

FACULDADE DAMAS DA INSTRUÇÃO CRISTÃ
CURSO DE DIREITO

AMANDA KELLY DA SILVA

DA OMISSÃO A RESPONSABILIZAÇÃO DO ESTADO: uma análise dos casos de
microcefalia ligados ao Zika

Recife
2017

AMANDA KELLY DA SILVA

DA OMISSÃO A RESPONSABILIZAÇÃO DO ESTADO: uma análise dos casos de microcefalia ligados ao Zika

Monografia apresentada à Faculdade Damas da Instrução Cristã como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Direito.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Renata Celeste Sales e Silva

Recife
2017

Catálogo na fonte
Bibliotecário Ricardo Luiz Lopes CRB-4/2116

Silva, Amanda Kelly da.

S586d Da omissão a responsabilização do Estado: uma análise dos casos de Microcefalia ligados ao Zika / Amanda Kelly da Silva. - Recife, 2017. 52 f.

Orientador: Prof^a. Dr^a. Renata Celeste Sales e Silva.
Trabalho de conclusão de curso (Monografia - Direito) – Faculdade Damas da Instrução Cristã, 2017.
Inclui bibliografia

1. Direito. 2. Omissão do Estado. 3. SCZ. 4. Responsabilidade. 5. Zika. 6. Microcefalia. I. Silva, Renata Celeste Sales e. II. Faculdade Damas da Instrução Cristã. III. Título

340 CDU (22. ed.)

FADIC (2018-058)

FACULDADE DAMAS DA INSTRUÇÃO
CURSO DE DIREITO

AMANDA KELLY DA SILVA

DA OMISSÃO A RESPONSABILIZAÇÃO DO ESTADO: uma análise dos casos de microcefalia ligados ao Zika

Defesa Pública em Recife, _____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA:

Presidente:

Examinador (a):

Examinador (a):

A Deus, pelo qual todas as coisas foram feitas e, **sem Ele, nada** do que **existe** teria sido feito. Ele nos criou nos formou e **nunca** fez e nem **fará acepção de pessoas**. Por que Dele e por Ele são todas as coisas.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, que é infinito em misericórdia e sua benignidade dura eternamente. Ele trilhou meu caminhar e tem demonstrado diariamente seu imenso amor por mim, como filha expresso minha gratidão pois sem ele nada seria possível. Aba pai!

A minha família, Meus pais Lene e Mauricio em especial minha mãe, minha heroína, que abdicou dos próprios sonhos, tomando para si os meus. A Esdras, meu esposo, amor da minha vida desde a adolescência, a Vovó Severina minha guardiã e amiga, Eduardo meu Irmão e Tio Rodrigo, agradeço a todos vocês o amor, carinho, compreensão, apoio e incentivo a mim tão humildemente dedicado nas horas difíceis, de desânimo e cansaço principalmente nesses últimos dois anos onde vivi dias imensamente felizes e devastadores, mas ter vocês é sem duvidas uma renovação de forças.

A esta instituição, seu corpo docente, direção e administração que possibilitaram fazer o curso ensinando além de tudo o respeito ao outro a empatia e o sentido da resiliência, conhecimentos que levarei para além da vida acadêmica.

Aos professores Leonardo Siqueira, Daniela Mouroz, Fabio de Sá e Ricardo Silva pelo incentivo, confiança e compreensão serão sempre grandes exemplos..

As amigas dos trabalhos e das imensas noites de estudo Jaqueline Galindo, Kalyne Vasconcelos, Nicole Portela, às Rafaelas: Lapenda e Monteiro, e Vannelyda Melo, presentes que a faculdade me deu e com certeza farão parte da minha vida.

A todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigado.

E não nos cansemos de fazer o bem, pois no tempo próprio colheremos, se não desanimarmos.
Gálatas 6:9

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo analisar a possibilidade de aplicação da responsabilidade objetiva por omissão do Estado diante dos casos da síndrome congênita do vírus zika, (SCZ) . Para tanto, através do método hipotético-dedutivo, desenvolve-se uma análise acerca do contexto social onde estão concentrados os portadores da síndrome, para assim apontar onde a conduta do Estado foi omissa, favorecendo assim o criadouro das larvas do vetor transmissor, o mosquito *Aedes Aegypti* que culminou na epidemia do zika vírus que acometeu mulheres no período da gestação causando enormes danos e sequelas que vão se apresentando a medida que as crianças vão crescendo. Feita uma abordagem do Instituto da Responsabilidade Civil do Estado, e aos Princípios Fundamentais que devem ser garantidos pelo Estado, conforme dispõe a constituição brasileira, percebeu-se que o estado não só foi omissa, quanto a falta de políticas públicas para conter o vetor ,mas também feriu princípios constitucionais deixando de garantir os direitos fundamentais a essas famílias que por omissão do Estado precisam lutar diariamente para sobreviver com um mal de sequelas ainda desconhecidas. Verificou-se também que o Estado continua fechando os olhos para a necessidade dessas crianças e de suas famílias que hoje precisam buscar meios de tratamentos, doações, remédios e ajuda para sobreviverem pois o estado não tem cumprido com o papel de Estado social não cumprindo também com seu dever fundamental, zelar pelo bem estar dos seus indivíduos principalmente aqueles que são hipossuficientes e precisam ser tratados de maneira diferente para que se diminua tamanha desigualdades por eles suportadas. Sendo assim visualizado que o Estado não só foi, como continua omissa diante dos casos de microcefalia, e de acordo com a teoria da omissão expressa conforme preceitua a constituição federal que havendo um dever agir do Estado, este não o faz, ou faz de maneira ineficiente é possível aplicar a responsabilidade objetiva por sua omissão, pois para os casos de scz esperava-se uma atitude danosa a essas famílias. Motivo pelo qual Estado deve ser responsabilizado objetivamente a reparar o dano, vez que fica comprovado o nexo entre o a conduta omissa do estado e o dano sofrido por esses inocentes,

Palavras chave: Omissão do Estado. SCZ. Responsabilidade

ABSTRACT

The present study aims to analyze the possibility of applying objective liability for state omission in the cases of congenital zika virus syndrome. To do so, through the hypothetical-deductive method, an analysis is developed about the social context in which the SCV patients are concentrated, in order to point out where the conduct of the State was absent, thus favoring the breeding of the larvae of the transmitting vector, the mosquito *Aedes Aegypti* that culminated in the epidemic of zika virus that affected women in the period of gestation causing enormous damage and sequelae that are occurring as children grow. Taking an approach from the State Civil Liability Institute and the Fundamental Principles to be guaranteed by the State, as the Brazilian constitution states, it was noticed that the state was not only missing, but also the lack of public policies to contain the vector, but also violated constitutional principles by failing to guarantee the fundamental rights to those families that, by state omission, must struggle daily to survive with a disease of as yet unknown sequels. It was also verified that the State continues to close its eyes to the need of these children and their families who today need to seek means of treatment, donations, medicines and help to survive because the state has not fulfilled the role of social state not fulfilling also with its fundamental duty, to care for the well-being of its individuals, especially those who are cheap and need to be treated in a different way so as to reduce such inequalities that they bear. It is thus seen that the State not only was, as it continues to be unaware of cases of microcephaly, and according to the theory of omission expressed in accordance with the federal constitution, that it being a duty of the State to act, it does not do so, or does ineffective it is possible to apply objective liability for their omission, because in the cases of scz it was expected a damaging position to these families. The reason for which State must be objectively responsible for repairing the damage, since it is proven the nexus between the state's negligent conduct and the harm suffered by these innocents.

Keywords: State Omission. SCZ. Responsibility

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
2	SÍNDROME CONGENITA DO ZIKA VÍRUS	11
2.1	O vetor.....	11
2.2	Zika vírus	13
2.3	Microcefalia/síndrome congênita do vírus zika	14
2.4	Do contexto social em que estão inseridos os portadores da SCZ	17
3	DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO	20
3.1	Das teorias sobre a responsabilidade civil	21
3.2	Classificação dos tipos de responsabilidade civil do estado	24
3.3	Responsabilidades do estado em casos de omissão	25
3.3.1	Responsabilidade subjetiva por omissão.....	26
3.3.2	Responsabilidade objetiva por omissão.....	28
4	DA OMISSÃO DO ESTADO NOS CASOS DE SCZ	30
4.1	Omissão do estado em garantir direitos fundamentais.....	30
4.1.1	Dignidade da pessoa humana	31
4.1.2	Princípio da isonomia.....	32
4.1.3	Saneamento básico um direito fundamental	33
4.2	Saúde direito fundamental dever do estado	34
4.3	Da atual omissão do estado que gera barreiras para os portadores da SCZ..	36
4.3.1	A luta pelo benefício de prestação continuada	38
4.3.2	Dificuldades no tratamento e assistência farmacêutica	39
4.4	Da responsabilidade objetiva por omissão do Estado	41
4.5	Da entrevista da entrevista com mães de portadores da SCZ	44
5	CONCLUSÃO	49
6	REFERÊNCIAS	50

1 INTRODUÇÃO

O trabalho irá explanar sobre a responsabilidade do estado, diante de sua atuação omissa, tocante aos casos de síndrome congênita do vírus zika, que acometeu bebês ainda no útero de suas mães, que durante a gestação foram infectadas pelo vírus.

A justificativa para dissertar sobre o tema, reside na intrigante abordagem dos muitos casos de microcefalia ligada ao Vírus da Zika, confirmados no Brasil nos últimos 2 anos.

Um problema que surgiu de uma epidemia na qual o Ministério da Saúde veiculou que seria a mais leve das arboviroses transmitidas pelo vetor, o mosquito *Aedes aegypti*. Contudo, esse novo vírus foi o causador das maiores, mais fortes e permanentes sequelas das infecções virais epidêmicas. Tornando-se uma emergência de saúde pública e um problema de ordem social.

De acordo com a classe em que estão inseridos os microcéfalos, percebeu-se a necessidade de apontar a responsabilidade do Estado em zelar por estes indivíduos, visto que o próprio Estado deixou de garantir-lhes o que a constituição preceitua como Direitos fundamentais, deixando de por em prática o princípio da isonomia o qual defende que o Estado deve tratar como desiguais àqueles que têm realidades diferentes. Para diminuir as desigualdades sociais e proporcionar uma razoabilidade de vida.

Sabendo que o Estado foi omissa diante da epidemia do vírus da zika, da qual decorreu a síndrome congênita do vírus zika, devido ao fato de que o Estado subestimou o vetor transmissor e as consequências que ele poderia causar a população, principalmente a população marginalizada.

Sendo assim, o trabalho pretende responder ao questionamento: deve recair sobre o estado a responsabilidade civil objetiva por omissão diante dos casos da SCZ?

Pelo exposto, o objetivo geral é demonstrar que o Estado foi omissa diante dos casos de síndrome congênita do vírus zika, ocasionando enormes danos a terceiros fragilizados em sua natureza. Danos que poderiam ter sido evitados, se o Poder público tivesse cumprido com o dever de Estado Social em garantir direitos. É por este motivo que o estado deve ser responsabilizado a reparar o dano decorrente

sua inércia, quando deveria ter contido a epidemia, o que não fez permitindo assim que uma parte hipossuficiente da sociedade, padeça agora de um mal com sequelas ainda desconhecidas.

O trabalho tem como objetivos específicos descrever a síndrome congênita do vírus zika, explicar o instituto da responsabilidade civil do estado, apontar onde o Estado foi omissivo e analisar a responsabilidade objetiva do Estado para os casos de scz .

Dessa forma, no capítulo 1, o trabalho vai analisar os casos de Síndrome congênita do vírus Zika, expondo o contexto social em que estão enquadrados os portadores da síndrome e suas famílias que têm enfrentado transtornos em questão de saúde e problemas de natureza social, econômica e psicológica.

Em seguida, no capítulo 2 explicar o instituto da Responsabilidade Civil do estado, fazendo um breve apanhado histórico sobre as teorias subjetivas e objetivas que evoluíram trazendo modalidades de responsabilidade civil do estado por atos comissivos ou omissivos. Podendo vir o Estado ser responsabilizado subjetivamente diante da comprovação da presença dos elementos da culpa ou objetivamente se demonstrado a relação de causa e efeito entre a conduta do Estado e o evento danoso, (nexo causal). Para isso será feito um apontamento quanto as modalidades contratual ou extracontratual de responsabilidade do poder estatal. Apresentando a classificação da Responsabilidade por omissão genérica ou específica.

No capítulo 3 será apontado a omissão do estado o que Estado deixou de fazer para que decorresse a scz

Ao fim do trabalho teremos uma entrevista com algumas mães dos microcéfalos e também com profissionais que atuam em busca de um tratamento específico para essas crianças a fim de analisarmos suas reais dificuldades e atitude do Estado em minimizar tamanha dor e sofrimento.

Por fim, o identificar que Responsabilidade civil do estado por sua omissão é de natureza objetiva, pautando-se no princípio da dignidade da pessoa humana e princípio da isonomia uma vez que o Estado deixou de fazer o que lhe era imputando em lei ferindo direitos esculpido na constituição como Direitos fundamentais.

2 SINDROME CONGENITA DO ZIKA VÍRUS

2.1 O VETOR

Antes de passar a explicar especificamente a microcefalia, é de suma importância deslindar sobre a historicidade do vetor transmissor do vírus e de chegada do zika vírus ao Brasil. O mosquito transmissor do zika vírus é o ‘famoso aedes-Egypti’, que circula no País desde os anos 80, apresentando forte risco na proliferação da febre amarela e posteriormente disseminando a filariose, ambas foram contidas.

O infortúnio, é que o governo desdenhou da força do vetor, o qual se tornou transmissor de outras doenças já bem conhecidas pela população brasileira, como; a dengue a chikungunya e a Zika desta ultima surge à síndrome congênita do vírus zika, que será amplamente abordada no percorrer desta pesquisa. Tal mosquito trouxe ao País enormes problemas, que se tornaram um desastre a saúde pública e ambiental.

Mesmo sabendo que o *Aedes aegypti* oferecia um risco gigantesco no alastramento de arbovíroses, nomenclatura dada às infecções causadas pelo *Aedes-Egypto*, o governo tomou atitudes insatisfatórias e insuficientes, para conter um vetor poderoso fazendo uso de parricidas que não tem se mostrado eficaz ao longo dos 40 anos da história da dengue no Brasil.

O mosquito *Aedes aegypti* é um adversário realmente mais temível do que se imaginava. Estamos enfrentando uma minúscula máquina de guerra biológica, de eficiência e flexibilidade infernais. Mas deveríamos nos concentrar no segundo ponto: nossos governos têm o vício de produzir planos, agendas, normas e leis em série, mas são péssimos em executá-los.¹

¹BUSCATO,Marcela. RODRIGUES,Ana. Por que Estamos Perdendo a Guerra Contra o *Aedes Aegypti*. *Época*, 14 fev. 2016. Disponível em: <<http://epoca.globo.com/vida/noticia/2016/02/por-que-estamos-perdendo-guerra-contra-o-aedes-aegypti.html>>. Acesso em: 18 mai. 2016.

Embora o Estado tenha realizado campanhas de conscientização da população para que aderisse à guerra contra o vetor, a luta enfrentou um paradoxo não surtindo o efeito esperado. Isso, porque não foi suficiente tampar as caixas d'águas, colocar terra nos pratinhos dos jarros, cobrir os pneus que estivessem nos quintais, mesmo com todo esse cuidado, com o passar do tempo o mosquito sofreu mutações o fazendo sobreviver não apenas em águas limpas.

Por outro lado, quando estado promoveu a campanha de mobilização ele atribuiu a sociedade um dever de cuidar sem oferecer os meios necessários visto que os casos de arboviroses são numerosos em todas as cidades, porem a área mais atingida e reincidente é os locais onde as pessoas não dispõe saneamento básico, precisando acumular água até mesmo das chuvas para atividades domésticas mais comuns como higiene pessoal e cozinhar.

A convocação urgente da população e de instituições públicas e privadas para combater o mosquito transmissor da dengue, febre chikungunya e zika vírus (comprovadamente ligado à epidemia de microcefalia) esconde uma série de falhas históricas na infraestrutura urbana. Erros causados por uma gestão que há décadas trata com descaso uma questão essencial para a qualidade de vida da população: o saneamento básico. Segundo a Companhia Pernambucana de Saneamento (Compesa), o Recife amarga a estatística de só ter 37% de seus bairros saneados. Em áreas como Dois Irmãos, Alto do Mandu, Alto Santa Terezinha, Córrego do Jenipapo, Bomba do Hemetério, Caxangá, Morro da Conceição, Cidade Universitária, Guabiraba, Linha do Tiro e Jordão, a taxa é de 0%.²

Desta forma favoreceu a crescente quantidade de criadouros do mosquito. Ademais, mesmo a população aqui mencionada, seguindo a orientação do ministério da saúde; foi insuficiente, pois o mosquito se desenvolve bem em aguas de esgoto, esse é um dos principais fatores para que a síndrome congênita do zika vírus que será abordada mais a frente tenham atingindo fortemente a população mais pobre.

A mobilização da sociedade é um instrumento necessário, mas não exclusivamente capaz de dizimar o mosquito. Pois é fatidicamente claro que o maior criadouro do mosquito ocorre em áreas que não possuem saneamento. Por isso é

²SANE, Adaíra. Falhas na Infraestrutura Urbana Explicam Proliferação do Aedes Aegypti. **Diário de Pernambuco**, 08 jan. 2016. Disponível em: <http://www.diariodepernambuco.com.br/app/noticia/vida-urbana/2016/01/07/interna_vidaurbana,620197/falhas-na-infraestrutura-urbana-explicam-proliferao-do-aedes-aegypti.shtml>. Acesso em: 22 set. 2016.

necessário à melhoria da infraestrutura nos bairros marginalizados e/ou garantir o abastecimento regular de água nas casas, evitando o seu acúmulo em caixas d'água ou bacias.

2.2 ZIKA VÍRUS

O nome Zika vem da floresta que fica localizada em Uganda, onde um macaco que fazia parte de um experimento adoeceu, em 1947.

Segundo Dr. Lívio Dias, infectologista atuante em São Paulo, Zika Vírus (ZKV) é um vírus transmitido pelos mosquitos *Aedes aegypti* (mesmo transmissor da dengue e da febre chikungunya) e o *Aedes albopictus*. O vírus Zika teve sua primeira aparição registrada em 1947, quando foi encontrado em macacos da Floresta Zika, em Uganda.³

O vírus zika, chegou ao Brasil durante o período da Copa do Mundo, em 2014, devido ao grande fluxo de turista que chegaram ao país para acompanhar o campeonato mundial. Em 2015 devido ao crescente número de casos confirmados de infecção pelo ZKV a Organização Mundial De Saúde (OMS) juntamente com Ministério da Saúde do Brasil declararam emergência de saúde pública. 'O anúncio a chegada do Zika ao Brasil foi feito no fim da manhã do dia 14 de maio de 2015. O então ministro da Saúde, Arthur Chioro, chamou jornalistas num auditório e revelou o resultado de exames conduzidos no Instituto Evandro Chagas, do Pará.⁴

De acordo, com uma matéria publicada na página do Bem Estar, segundo levantamento do G1 (2017) o vírus da zika teve 71.553 notificações até a 7ª semana epidemiológica realizada no ano de 2016.⁵

³DIAS, Lívio. **Zika Vírus**: sintomas, tratamentos e causas. Minha vida. Disponível em: <<http://www.minhavidade.com.br/saude/temas/zika-virus>>. Acesso em: 25 ago.2016.

⁴Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Vírus Zika no Brasil**: a resposta do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2017, 136, p. 33. Disponível em: <http://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/marco/28/af_zika_28mar17_isbn_web.pdf> Acesso em: 22 de set. de 2017.

⁵BEM ESTAR. G1. **Número de Casos de Zika, Dengue e Chikungunya Caem em 2017**. Disponível em: <<https://g1.globo.com/bemestar/noticia/numero-de-casos-de-zika-dengue-e-chikungunya-caem-em-2017.ghtml>> Acesso em: 22 de ago. de 2017.

O clima quente e úmido favorece a proliferação do mosquito, isso explica por que os casos de microcefalia ligada ao zika vírus tornou-se uma epidemia concentrada no nordeste.

2.3 MICROCEFALIA/SINDROME CONGENITA DO VÍRUS ZIKA

A microcefalia é uma malformação neonatal, caracterizada pelo tamanho da cabeça do recém-nascido, ser muito menor que em outras crianças da mesma idade e sexo. Quando acompanhado de um crescimento cerebral insuficiente, as crianças podem ter deficiências de desenvolvimento. A microcefalia pode ser de nível leve ou grave.

A Microcefalia é uma condição rara em que o bebê nasce com o crânio do tamanho menor do que o normal é diagnosticado quando o perímetro da cabeça é igual ou menor do que 32 cm. Até o início de 2016 o Ministério da Saúde adotava 33 cm, mas a medida foi alterada de acordo com parâmetros da Organização Mundial da Saúde. Portanto, o esperado é que bebês tenham pelo menos 34 cm, isso se aplica para os bebês nascidos aos nove meses de gestação. No caso de prematuros, esses valores mudam e dependem da idade gestacional em que ocorre o parto.

Na maioria dos casos a microcefalia é causada devido a infecções. Embora haja outras causas da doença o presente trabalho pretende explorar o campo da microcefalia ligada à epidemia do vírus zika, que chegou ao Brasil com copa do mundo em 2014. O vírus é transmitido pelo mosquito aedes aegypti, e ao infectar mulheres grávidas, transmite-se ao feto causando a microcefalia.

O ministério da saúde, divulgou em 2015 que a ligação do surto de microcefalia ao vírus zika.

O Ministério da Saúde confirma neste sábado (28) a relação entre o vírus Zika e o surto de microcefalia na região Nordeste. O Instituto Evandro Chagas, órgão do ministério em Belém (PA), encaminhou o resultado de exames realizados em um bebê, nascida no Ceará, com microcefalia e outras malformações congênitas. Em amostras de sangue e tecidos, foi identificada a presença do vírus Zika.⁶

⁶BRASIL. Portal da Saúde. **Ministério da Saúde confirma relação entre vírus Zika e microcefalia**. 30 nov. 2015. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/oministerio/principal/secretarias/svs/noticias-svs/21016-ministerio-da-saude-confirma-relacao-entre-virus-zika-e-microcefalia>>. Acesso em: 16 maio. 2017.

O vírus passa pela placenta e vai então acometer o tecido cerebral de uma forma que vai desacelerar o crescimento dos neurônios e células que existem. E é essa alteração do crescimento cerebral que vai acabar causando uma alteração na taxa de crescimento do osso. Por isso que leva tanto tempo para ser diagnosticado, nada que vai aparecer em duas, três semanas e possa calcificar o cérebro. Quando há calcificações é indício de que essa infecção aconteceu muito cedo na gestação. A calcificação pode impedir que o cérebro continuasse a se desenvolver bem.

Em meados de 2015, começaram a surgir diversos casos de nascimento de bebês com má-formação congênita, decorrente de um problema de saúde pública: o Zika Vírus. Doença até então nova no Brasil, causada pela picada do mosquito *Aedes Aegypti*, anteriormente abordado. O vírus da zika causa problemas ao sistema nervoso central de adultos e dos fetos.

Não há tratamento específico para a microcefalia. É importante que as crianças afetadas sejam seguidas por uma equipe multidisciplinar. Primeiras intervenções com estimulação e programas divertidos podem ter um impacto positivo no desenvolvimento. Aconselhamento familiar e apoio parental também são extremamente importantes.

Os casos de microcefalia passaram a ter notificação obrigatória no Brasil em novembro de 2015, quando o governo declarou estado de emergência em saúde pública devido ao aumento de casos da malformação, fenômeno posteriormente relacionado à chegada do vírus da zika ao país. Desde o início da crise até o dia 20 de maio do corrente ano, o país teve 2.753 casos confirmados de bebês afetados, de um total de mais de 13.835 notificações de suspeita.

De acordo com o Ministério da Saúde em 2016 Pernambuco registrou o maior número de casos de microfilia.

[...] foram notificados à Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde 3.530 casos suspeitos de microcefalia, identificados em 720 municípios de 21 estados do Brasil. O estado de Pernambuco manteve-se com o maior número de casos (1.236), sendo o primeiro a identificar aumento de microcefalia em sua região e que conta com o acompanhamento de equipe do Ministério da Saúde desde o dia 22 de outubro. Em seguida, estão os estados de Paraíba (569), Bahia (450) Ceará (192), Rio Grande do Norte (181), Sergipe (155), Alagoas (149), Rio de

Janeiro (122), Maranhão (119), Tocantins (75), Piauí (62), Goiás (7), Distrito Federal (5) e Mato Grosso do Sul (3).⁷

Dois anos depois dos primeiros casos de microcefalia associada ao zika no Brasil, especialistas ainda não sabem todas as sequelas provocadas pelo vírus. Algumas são esclarecidas à medida que as crianças afetadas crescem e vão apresentando novos problemas.

Além da microcefalia congênita, uma série de manifestações têm sido notificadas entre bebês com até quatro meses de idade expostos ao vírus zika no útero. Entre elas, estão malformações na cabeça, movimentos involuntários, convulsões, irritabilidade e disfunção do tronco cerebral, com problemas de deglutição, contraturas de membros, anormalidades de audição e visão e anomalias cerebrais. Outras consequências associadas à infecção pelo vírus zika no útero podem envolver abortos espontâneos e natimortos. O espectro de anormalidades congênitas associadas à exposição dos fetos a esse vírus durante a gestação é conhecido como "síndrome congênita do vírus zika".⁸

As crianças da primeira geração de microcefalia completam agora em 2017 dois anos de vida e nelas têm detectado enfermidades como alterações ortopédicas, dificuldade de deglutição, convulsões, problemas oftalmológicos, entre outros. E os médicos fazem a correlação da causa do surgimento da doença com contaminação das mães do zika durante a gestação.

Microcefalia, distúrbios neurológicos, auditivos e visuais, epilepsia e danos nos ossos e nas articulações são algumas das características da Síndrome Congênita do Zika (SCZ) descritas pela Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS).⁹

⁷ BRASIL. PORTAL DE SAUDE. **Perguntas e Respostas:** microcefalia. 2016. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/197-secretaria-svs/20799-microcefalia>>. Acesso em: 11 mar. 2017.

⁸ PHAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION (Brasil). **Perguntas e Respostas Sobre o Vírus Zika e Suas Consequências.** 2017. Disponível em: <http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5292:perguntas-e-respostas-sobre-o-virus-zika-e-suas-consequencias&Itemid=882>. Acesso em: 22 set. 2017.

⁹ CASTRO, Regina. **Fiocruz Coordena Projeto Sobre Síndrome Congênita do Zika.** 2017. Disponível em: <<https://rededengue.fiocruz.br/noticias/585-fiocruz-e-centro-internacional-de-evidencia-em-deficiencia-coordenam-projeto-sobre-sindrome-congenita-do-zika>>. Acesso em: 9 ago. 2017.

Não sendo a microcefalia a única seqüela consequente do zika vírus durante a gestação a doença passou a ser classificada por SÍNDROME CONGENITA DO VIRUS ZIKA:

Prestes há completar dois anos, as crianças que nasceram com microcefalia causada pelo vírus da zika em Pernambuco vivem um novo drama que expõe gargalos da saúde pública. Com 420 casos, o Estado foi epicentro da epidemia. Ao entrarem na fase da apinhã os bebês que desde recém-nascidos apresentavam dificuldades para mamar, agora vivem o drama da chamada disfagia grave, que é a dificuldade de engolir qualquer tipo de alimento.¹⁰

A Síndrome Congênita do Zika Vírus, não é apenas um problema de saúde que acomete a criança, é um problema que abarca uma família inteira. Além dos problemas de saúde que as crianças enfrentam, suas famílias precisam lidar com outras questões de cunho emocional, financeiro, e até profissional nos casos das mães que precisam abrir mão do emprego, como será abordado mais a frente.

Além das dificuldades financeiras enfrentadas pelos microcéfalos e suas famílias, agora passam a ter problemas maiores, algumas mães passam a rejeitar a criança, outras a serem abandonadas por seus companheiros que não souberam lidar com a situação de ter um filho com necessidades ainda desconhecidas.

2.4 DO CONTEXTO SOCIAL EM QUE ESTÃO INSERIDOS OS PORTADORES DA SCZ

Os Casos de microcefalia se concentram na população marginalizada, diante desta afirmativa faz-se necessário esclarecer o que é a população marginalizada. Segundo a Organização das Nações Unidas a SCZ, é um indicador de desigualdades, não apenas ligada ao contexto social, mas também

¹⁰ NUNES, Kleber. Com dificuldades para engolir, bebê de 1ª geração da zika vive um novo drama. **Folha de São Paulo**, 09 set. 2017. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2017/09/1917032-com-dificuldades-para-engolir-bebe-de-1-geracao-da-zika-vive-um-novo-drama.shtml>> Acesso em: 18 set. 2017.

correlacionado as questões estruturais da classe em que vivem as crianças portadoras da síndrome.¹¹

Como já dito anteriormente, pesquisas comprovam que os bebês acometidos pela síndrome congênita do zika vírus estão inseridos em classes pobres. A maioria dos casos aconteceram no nordeste, sendo Pernambuco o estado em que teve mais casos confirmados, seguido dos estados da Paraíba e a Bahia. Isso por que o vírus não sobrevive a temperaturas inferiores a 16 graus. Pernambuco foi o primeiro estado brasileiro a registrar casos de microcefalia associada ao vírus zika e lidera as notificações e confirmações da malformação. “De julho de 2015 até o mês de junho de 2017, foram notificados à Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco (SES-PE) 2.346 casos da síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika.”¹²

Observando a saúde pública e particular no estado de Pernambuco, a disparidade de uma rede para outra em relação à quantidade de casos de crianças com microcefalia ligada ao Zika vírus é colossal, e pode se estender a outros estados pois a grande maioria das mulheres que tiveram zika durante a gestação vive numa situação social precária, e em área de risco onde não há saneamento básico e escassa prevenção à saúde. Além disso, algumas crianças passam também pela dor do abandono e da discriminação, por que há casos em que o pai abandona o lar não dando apoio à criança e sua companheira.

Há casos em que algum bebê foram entregues pra adoção, os pais alegam que a gravidez além de ter sido indesejada não se considera preparados para o desconhecido, que é o que a síndrome congênita do zika vírus representa, ou ainda por não terem condições de vida para criarem uma criança, que de acordo com os estudos dependerá integralmente dos pais, pois as chances de desenvolvimento são bem pequenas.

¹¹ONU. **Vírus Zika Também é Resultado de Desigualdades no Brasil**. 22 JUL. 2017. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/unfpa-zika-a-epidemia-da-desigualdade/l>>. Acesso em: 23 ago. 2017.

¹²CRUZ, Matheus Carvalho da. **Cuidando de Quem Cuida das Crianças Com Microcefalia**. 2017. Disponível em: <<https://rededengue.fiocruz.br/projetos-e-atividades/611-cuidando-de-quem-cuida-das-criancas-com-microcefalia>>. Acesso em: 16 set. 2017.

Essas crianças necessitam de um tratamento específico, e suas famílias de um amparo legal para que possam sobreviver dignamente.

O perfil das mulheres contagiadas pelo vírus da zika durante a gestação e que tiveram seus bebês acometidos pela síndrome congênita do zika, não é desconhecido e infelizmente não é um novo perfil que padeça da falta de amparo estatal. São mulheres em sua maioria negras, jovens, com baixo nível de escolaridade e inseridas num contexto sócio econômico desfavorável.

As famílias dos microcéfalos enfrentam uma batalha diária pela vida. Normalmente, as mães se dedicam integralmente aos cuidados das crianças e até abrem mão de seus empregos para que possam acompanhar de perto o desenvolvimento do filho.

As crianças que padecem da síndrome, enfrentam não apenas a problemática de serem de baixa renda, há agravantes; o desconhecido agora é o momento que vivem, novas sequelas tem se manifestado com o passar dos dias a incerteza de um futuro melhor. As mães precisam cuidar dos filhos, e se deparam em situações complicadas, a falta de recursos diante da necessidade da família. Devido à necessidade da criança as mães precisam se dedicar muito mais para o bom desenvolvimento da criança, e participar de perto no tratamento, isso faz com que as mulheres se afastem do mercado de trabalho, abrindo mão dos seus empregos e passam a viver com dificuldades maiores.

Em todo o mundo as mulheres têm ganhado força e destaque, principalmente na questão financeira, já as mulheres mais pobres trabalham em não apenas em busca de independência financeira, mas também visando a composição de renda para sobreviverem e por muitas vezes são a força mantenedora da família, tendo que se afastar do emprego para o sucesso do tratamento do filho é que as mulheres esbarram na falta de condições motivo pelo qual precisarão de um apoio econômico.

3 DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO

Responsabilidade Civil consiste na obrigação que uma pessoa tem a partir do momento que lesiona outra pessoa, seja atingindo seu patrimônio ou sua moral. '[...] Responsabilidade pressupõe a atividade danosa de alguém que, atuando a priori ilicitamente, viola uma norma jurídica preexistente (legal ou contratual), subordinando-se, dessa forma, às consequências do seu ato (obrigação de reparar).' Segundo Gagliano e Pamplona Filho.¹³

Sergio Cavalieri Filho, ratifica que a noção de responsabilidade civil, em seu sentido etimológico, expressa a ideia de obrigação, encargo, contraprestação, e, em sentido jurídico designa o dever que alguém tem de reparar o prejuízo decorrente da violação de outro dever jurídico, ou seja, um dever sucessivo de recompor o prejuízo decorrente da violação de um precedente dever jurídico. Então, pressupondo um dever jurídico preexistente, a responsabilidade corresponde a um dever descumprido.¹⁴

No instituto da Responsabilidade Civil há alguns elementos importantes para que gere o dever de indenizar, são eles; conduta que consiste na ação ou omissão que decorre de uma atitude ativa ou passiva que vai causar a outrem um dano; que por sua vez o dano que pode ser de natureza patrimonial quando lesionado bens patrimoniais da vítima e moral quando afeta bens imateriais como por exemplo direitos da personalidade. O terceiro elemento é o nexo de causalidade que importa na relação de causa e efeito entre a conduta praticada e o prejuízo suportado pela vítima. Desta forma entende-se que nexo de causalidade é a relação de causa e efeito entre a conduta que foi praticada pelo agente e o dano suportado pela vítima.

A responsabilidade civil pode ser; subjetiva, onde faz-se necessário a comprovação de culpa daquele que causou o dano, sendo este o elemento característico desta modalidade de responsabilidade. Ou, Objetiva onde, não faz-se necessário a comprovação de culpa para que gere o dever de indenizar devendo

¹³GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. **Novo Curso de Direito Civil**. 10. ed. v.3. São Paulo: Saraiva, 2012. p.54.

¹⁴CAVALIERI FILHO, Sergio. **Programa de Responsabilidade Civil**. 6.ed. São Paulo: Malheiros, 2005, p. 24.

haver nexo-causal entre a conduta e o dano, sendo o elemento característico da responsabilidade civil objetiva o risco.

3.1 DAS TEORIAS SOBRE A RESPONSABILIDADE CIVIL

Num contexto histórico a possibilidade do Estado ser responsabilizado por seus atos surgiu no século XIX, na França quando as ações contra o Estado começaram a ser acolhidas. A fim de distinguir os atos de gestão dos atos de império, começou então a surgir as primeiras teorias de responsabilidade do estado.

Até então era impossível responsabilizar o estado por seus atos, esse foi o momento da teoria da irresponsabilidade, pois o poder público era irrepreensível visto que detinha soberania incontestável sobre os administrados, o que perdurou por longo tempo durante a evolução das sociedades políticas, decaindo diante do crescimento do liberalismo, passando então a conceber-se a responsabilidade subjetiva do estado fundamentada na culpa *in vigilando* e *in eligendo* dos agentes públicos.

Desta forma, surgiu a teoria da culpa administrativa; onde o servidor público é parte integrante da própria administração no qual se ocasionar algum dano o fará em nome da administração pública.

Segundo Pablo Stolze, o agente público não era apenas um preposto, pois este fazia parte da própria administração pública. do passo que se ocasionasse algum dano, o fazia em nome do próprio Estado.¹⁵

Sendo assim, na teoria da culpa administrativa os requisitos analisados eram pautados na ação e ou omissão do Agente público.

Diante das dificuldades de se indicar o agente público causador do dano, evoluiu-se para a teoria da culpa anônima, na qual não se fazia necessário indicar o agente causador do dano para que houvesse reparação do prejuízo, bastando que a evento danoso tenha sido provocada pela atividade pública.

¹⁵ GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. **Novo Curso de Direito Civil**. 10. ed. v.3. São Paulo: Saraiva, 2012, p. 278.

Na teoria da falta administrativa a ideia é que no momento que a administração pública falha caracteriza-se a culpa, não se fazendo necessário perquirir o animus do agente pública, bastando apenas averiguar a falta da administração pública.

A teoria da culpa administrativa representa o primeiro estágio da transição entre a doutrina subjetiva da culpa civil e a tese objetiva do risco administrativo que a sucedeu, pois leva em conta a falta do serviço para dela inferir a responsabilidade da Administração. É o estabelecimento do binômio falta do serviço/culpa da Administração. Já aqui não se indaga da culpa subjetiva do agente administrativo, mas perquire-se a falta objetiva do serviço em si mesmo, como fato gerador da obrigação de indenizar o dano causado a terceiro. Exige-se, também, uma culpa, mas uma culpa especial da Administração, a que se convencionou chamar de culpa administrativa. Esta teoria ainda pede muito da vítima, que, além da lesão sofrida injustamente, fica no dever de comprovar a falta do serviço para obter a indenização.¹⁶

Com o advento dos princípios da igualdade as normas de direito público foram se sobressaindo as normas de direito privado, diante das relações entre Administração e os administrados. Surgindo então as teorias objetivas de responsabilidade do estado fundamentada no Princípio da equidade, abrindo as portas para a teoria do risco administrativo e do risco integral surgindo então a obrigação do estado em indenizar devido a ocorrência de ato danoso sem a necessidade de investigação da culpa do agente.

Na teoria do risco integral o estado assume todos os riscos dos danos advindos de sua atuação. São casos tão gravosos, que mesmo que o estado não tenha participado da geração do evento danoso ele será responsabilizado a indenizar bastando apenas a comprovação do dano. Aqui exclui-se qualquer culpa que o terceiro tenha causado e ainda o estado será responsabilizado mesmo que a vítima tenha culpa. Embora no Brasil essa não seja a regra geral aplica-se tal teoria em alguns casos previstos em lei como, por exemplo, o pagamento do seguro DPVAT, disposto no art 5º da lei 6.194/74:

Art. 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de

¹⁶ MEIRELLES, Hely Lopes. **Direito Administrativo Brasileiro**. ed.42, São Paulo: Malheiros, 2016, p. 781.

culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.¹⁷

Já a teoria do risco administrativo, regra geral no direito brasileiro, é necessário que tenha ocorrido falta do serviço público, sendo assim basta que a vítima demonstre que o dano ensejou de por ação ou omissão do poder público. Segundo Hely Lopes Meirelles:

A teoria do risco administrativo faz surgir a obrigação de indenizar o dano do só ato lesivo e injusto causado à vítima pela Administração. Não se exige qualquer falta do serviço público, nem culpa de seus agentes. Basta a lesão, sem o concurso do lesado. Na teoria da culpa administrativa exige-se a falta do serviço; na teoria do risco administrativo exige-se, apenas, o fato, do serviço. Naquela, a culpa é presumida da falta administrativa; nesta, é inferida do fato lesivo da Administração.¹⁸

O instituto da responsabilidade civil do estado abarca a ideia de que o Estado deve reparar o dano decorrente da infringência de um dever agir.

Segundo Meireles a Responsabilidade civil da Administração é, pois, a que impõe à Fazenda Pública a obrigação de compor o dano causado a terceiros por agentes públicos, no desempenho de suas atribuições ou a pretexto de exercê-las. É distinta da responsabilidade contratual e da legal.

Para Di Pietro no direito privado embora a responsabilidade surja em virtude de um ato ilícito, tratando de Direito administrativo a responsabilidade pode advir atos que mesmo lícitos causem ocasionem danos a terceiros.¹⁹

¹⁷ BRASIL. **Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974**. Dispõe sobre seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não. Brasília. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6194.htm>. Acesso em: 16 nov. 2012.

¹⁸MEIRELLES, Hely Lopes. **Direito Administrativo Brasileiro**. ed. 42, São Paulo: Malheiros, 2016,p. 781.

¹⁹PIETRO, Maria Sylvia Zanella Di. **Direito Administrativo**. 30. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2017, p. 210

3.2 CLASSIFICAÇÃO DOS TIPOS DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO

A conduta ensejadora da responsabilidade do estado pode ser oriunda de uma conduta positiva quando advir de ato comissivo no qual o agente público é causador imediato do dano. Ou, de conduta omissiva, quando o agente não gera literalmente o evento danoso, por outro lado, tinha o dever de evitar a produção do dano. Desta forma, a conduta decorre de uma ação ou omissão que pode resultar de uma atitude ativa que geralmente consiste em ato doloso ocorrido por imprudência ou atitude passiva quando o dano ocorrer de negligência.

O dano pode ser patrimonial quando afeta o patrimônio da vítima de maneira que configure uma perda ou deterioração do bem. O dano também pode ser moral quando lesiona bens imateriais, ou seja, bens da personalidade conforme normatizado no art. 402 do código civil:

Art. 402. Salvo as exceções expressamente previstas em lei, as perdas e danos devidas ao credor abrangem, além do que ele efetivamente perdeu, o que razoavelmente deixou de lucrar.

Na responsabilidade subjetiva a indenização deve ocorrer quando se comprovar a culpa do agente, neste caso trata-se de culpa no sentido *Lato Sensu* abrangendo a negligência, imperícia e imprudência além de dolo. O Código Civil dispõe no artigo 186 que o dever de indenizar decorre de comportamento contrário à lei.

Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.²⁰

Responsabilidade objetiva diferente da subjetiva não exige a comprovação de culpa ou dolo do agente causador para configurar a obrigação de indenizar, que surge devido ato lícito ou ilícito que cause lesão a outrem. Ela decorre quando o estado atua fora dos padrões estabelecidos em lei, basta haver a relação casual entre o comportamento (ação) e o dano

²⁰BRASIL. Lei. BRASÍLIA, 10 jan. 2002. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10406.htm>. Acesso em: 27 out. 2017.

O mais importante, no que tange à aplicação da teoria da responsabilidade objetiva da Administração, é que, presentes os devidos pressupostos, tem esta o dever de indenizar o lesado pelos danos que lhe foram causados sem que se faça necessária a investigação sobre se a conduta administrativa foi, ou não, conduzida pelo elemento culpa.²¹

Também é importante abordar a responsabilidade civil contratual que indica a não execução de um contrato é resultante de um ilícito contratual que reside na falta de cumprimento ou na mora do cumprimento de uma obrigação. Sendo necessário comprovar o inadimplemento do contrato por parte do Poder estatal para gerar a obrigação de reparação.

Já no caso de responsabilidade civil extracontratual tem-se um dever jurídico e imposto pela lei decorrente de atos comissivos ou omissivos lícitos ou ilícitos imputáveis aos agentes públicos sendo assim o dever de indenizar surge em virtude da lesão a um direito.

Todavia para o presente trabalho mister fazer a análise do dever de reparação pautado na responsabilidade civil extracontratual do Estado.

3.3 RESPONSABILIDADES DO ESTADO EM CASOS DE OMISSÃO

Antes de adentrar as formas de responsabilidade do Estado em casos de omissão, é de bom alvitre, esclarecer o que é conduta omissa. Desta forma, a omissão ocorre quando há uma falta de conduta, ou ainda, quando há uma não prestação de serviço público ou falha ocasionando uma má prestação. E para que se responsabilize a Administração Pública, é necessário que o ato omissivo ocasione dano, ou seja, que ela tivesse o dever individualizado de agir, mas não o tendo feito ou o fazendo de forma deficitária, tenha proporcionado um prejuízo ao administrado.

É de bom alvitre também distinguir a omissão genérica da omissão específica;

²¹ CARVALHO FILHO, José dos Santos. **Manual De Direito Administrativo**. São Paulo: Atlas, 2015, p. 583.

Na Omissão Genérica não há o fato juridicamente relevante, qual seja, um comportamento inferior ao padrão legal exigível na situação em apreço. O Estado não atuou dada a impossibilidade ou a intransponível dificuldade de fazê-lo (que depende do cotejamento dos recursos disponíveis em face das outras necessidades estatais) e ainda a imprevisibilidade do acontecimento. Na Omissão Genérica não há o fato juridicamente relevante, qual seja, um comportamento inferior ao padrão legal exigível na situação em apreço. O Estado não atuou dada a impossibilidade ou a intransponível dificuldade de fazê-lo (que depende do cotejamento dos recursos disponíveis em face das outras necessidades estatais) e ainda a imprevisibilidade do acontecimento.²²

Para que se perquirir a responsabilidade do Estado por conduta omissiva, é necessário verificar qual dos fatos configurou o dano, ou seja, qual fato foi decisivo para gerar o dano e se havia o dever do Estado de evita-lo. Desta forma, o Estado responde por deixar de praticar a conduta necessária, suficiente para evitar o evento danoso e não pelo não pelo fato gerou o dano.

Art. 43. As pessoas jurídicas de direito público interno são civilmente responsáveis por atos dos seus agentes que nessa qualidade causem danos a terceiros, ressalvado direito regressivo contra os causadores do dano, se houver, por parte destes, culpa ou dolo.

Duas são as modalidades de responsabilidade do estado em casos de omissão. A doutrina brasileira é bem divergente diante da temática. Embora o artigo 37 da constituição seja clara diante da responsabilidade do estado por atos comissivos, a natureza da responsabilidade por omissão trás as mais elucubrações.

3.3.1 RESPONSABILIDADE SUBJETIVA POR OMISSÃO

Dos estudiosos sobre a responsabilidade subjetiva do estado por omissão, Celso Antônio Bandeira de Mello ensina: quando o dano foi possível em decorrência de uma omissão do estado (o serviço não funcionou, funcionou tardiamente ou ineficientemente) é de aplicar-se a teoria da responsabilidade subjetiva. Com efeito, se o estado não agiu, não pode, logicamente, ser ele autor do

²²BEZERRA, Raphael Lopes Costa. **Responsabilidade Civil Estatal Por Atos Omissivo**: diferença entre omissão genérica e específica. 2015. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/37103/responsabilidade-civil-estatal-por-atos-omissivo-diferenca-entre-omissao-generica-e-especifica>>. Acesso em: 18 nov. 2017.

dano. E, se não foi o autor, só cabe responsabilizá-lo se descumpriu dever legal de que impunha obstar evento lesivo.

Deveras, caso o Poder Público não estivesse obrigado a impedir o acontecimento danoso, faltaria razão impor-lhe o encargo de suportar patrimonialmente as consequências da lesão. Logo, a responsabilidade estatal por ato omissivo é sempre responsabilidade por comportamento ilícito. E, sendo responsabilidade por ilícito, é necessariamente responsabilização subjetiva, pois não há conduta ilícita do estado(embora do particular possa haver) que não seja proveniente de negligencia, imprudência ou imperícia[culpa], ou, então, deliberado propósito de violar a norma que constituía em dada obrigação(dolo). Culpa e dolo são justamente as modalidades de responsabilidade objetiva.²³

Desta feita, não seria suficiente só a relação entre inexistência de serviço e o dano. Mas faz-se necessário que haja um dever de agir para obstar o evento danoso, caso contrário seria atribuído ao Estado responsabilidade por lesão a qual não causou. Faz-se necessário que o Poder Público tenha agido com ilicitude por não ter cumprido o seu papel de inibir o dano ou ter agido de modo ineficaz diante do que se exige.

A maioria dos doutrinadores inclina-se ao entendimento de que, no caso de uma atitude omissiva, aplica-se a responsabilidade subjetiva. Vale ressaltar, que pela corrente subjetiva, para que sobrevenha a obrigação de indenizar, a vítima deve provar a conduta culposa ou dolosa do agente, o dano causado e o nexo de causalidade entre uma e outro.

O não agir do estado pode vir a causar danos aos seus administrados e se não agir caracteriza a omissão gerando a responsabilidade do Estado em indenizar o terceiro, vítima do evento danoso se houver causado prejuízo .

Sérgio Bandeira de Melo defende fortemente que a responsabilidade do Estado diante de seus atos omissivos será subjetiva ele é uma é um referencial para a corrente que defende a responsabilidade do Estado por omissão sendo de natureza subjetiva.

Desta forma, o estado Só tem obrigação de reparar o dano que decorre de um ato lesivo se ele estivesse obrigado a fazê-lo e não fazendo enseja um resultado danoso.

²³ BANDEIRA DE MELLO, Celso Antônio. **Curso de direito administrativo**. 29 ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2011, p. 1001-1003.

Sendo assim a inércia do Estado diante de uma situação em que tinha o dever de agir caracteriza a omissão devendo então arcar com os prejuízos para a reparação do dano causado ao terceiro.

3.3.2 RESPONSABILIDADE OBJETIVA POR OMISSÃO

Uma outra corrente, é a responsabilidade Objetiva do estado em caso de omissão do poder estatal. Nos casos em que há norma prevendo a atuação do Estado, aqui a há uma infração direta ao dever jurídico, ensejando um ilícito omissivo próprio. Nesta existe uma determinação legal de agir, e neste caso o Estado deixa de agir quando a lei assim impõe.

Entretanto não é este o entendimento de Maria Helena Diniz. Para ela, a regra constitucional é a responsabilidade objetiva só deve ser aplicada nos atos comissivos, ou seja, quando se verifique uma conduta positiva do agente público.²⁴

Contudo este não é o entendimento de Youssef, pois para ele o Estado deve reparar o dano mesmo sem culpa,

se o elemento culpa é previsto apenas para assegurar a ação regressiva das pessoas jurídicas contra os funcionários causadores do dano quando tiver havido dolo ou culpa deles, daí resulta, por exclusão, que, omitindo-se o corpo do artigo quanto a referir-se ao elemento subjetivo, terá estabelecido que essas entidades, devem reparar o dano mesmo sem culpa, em qualquer caso; assim, a interpretação que se extrai da ausência de referência ao elemento culpa do funcionário na disposição principal só pode ser a de que prescinde desse elemento subjetivo para a obrigação de indenizar nele estabelecida.²⁵

Outra forma é situação em que individuo não está obrigado a agir de maneira específica, contudo, a sua omissão proporciona a ocorrência de um evento danoso

²⁴DINIZ, Maria Helena. **Curso de Direito Civil Brasileiro**. v.7, Responsabilidade Civil. 7 ed. São Paulo: Saraiva, 1993, p. 265.

²⁵CAHALI, Yussef Said. **Responsabilidade civil do Estado**. 2ª ed. São Paulo: Malheiros Editores, 1995, p. 89-97.

ensejando assim um ilícito omissivo impróprio. No caso de omissão imprópria não há imposição legal para agir, mas a intervenção estatal é o modo para evitar um resultado danoso.

4 DA OMISSÃO DO ESTADO NOS CASOS DE SCZ

Nos casos de responsabilidade por omissão questiona-se se havia um dever de agir por parte do Estado, e se o dano decorreu do descumprimento deste dever de agir.

Para os casos de SCZ, a omissão não se deu apenas pela ineficiência do estado em conter o vetor. O Estado falhou deixando de cumprir o estabelecido em lei, deixando de garantir saneamento básico, regular abastecimento de água e promoção de saúde, fatores que são elencados não apenas como serviços públicos, mas como direitos fundamentais que devem ser garantidos pelo Estado.

4.1 OMISSÃO DO ESTADO EM GARANTIR DIREITOS FUNDAMENTAIS

Direitos fundamentais são direitos basilares dos indivíduos de natureza política jurídica e social. São Direitos embasados nos princípios dos Direitos Humanos; vida, saúde, segurança, assistência aos desamparados entre outros são direitos de natureza Fundamental e que devem ser garantidos pelo Estado, de acordo com o disposto no Artigo. 6º da carta magna.

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição

Uma das características desses direitos é a inviolabilidade não podendo ser desrespeitado por ninguém nem por nenhuma autoridade o poder estatal deve garantir a proteção e o exercício desses direitos a todo ser humano. Muito brasileiro não tem acesso a esses direitos e essa falta de acesso favorece a aparição de diversas doenças como aconteceu nos casos de Zika e síndrome.

4.1.1 DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

A Constituição Federal de 1988 trata a dignidade da pessoa humana como fundamento da república. É o que dispõe o art. 1º, III da Constituição Federal:

Art. 1º. A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

III – a dignidade da pessoa humana.

O Direito Constitucional de hoje é resultado, em parte, da afirmação dos direitos fundamentais como centro da proteção da dignidade da pessoa e do espectro que a Constituição é o lugar adequado para positivizar normas asseguradoras dessas pretensões.

Os direitos fundamentais tiveram um progresso expressivo a partir da Constituição Federal de 1988, pois nela constam os valores essenciais a vida, as garantias fundamentais e a estruturação do Estado objetivando a, a liberdade, a justiça, a harmonia, o progresso, a dignidade da pessoa humana, paz, a vida, a ordem , muitos direitos foram reconhecidos e assegurados, passando a ser considerados como centro da proteção da dignidade da pessoa humana.

Enfim, o princípio da dignidade da pessoa humana, reporta a ideia de que ser humano não pode ser tratado como mero objeto, mas como um indivíduo detentor de direitos, merecedor de respeito e que deve ser protegido pelo Estado.

A dignidade é essencialmente um atributo da pessoa humana é um princípio fundamental incidente a todos os humanos desde a concepção no útero materno, não se vinculando e não dependendo da atribuição de personalidade jurídica ao titular, a qual normalmente ocorre em razão do nascimento com vida. É um valor que direciona os demais princípios, direitos, deveres, tornando-se assim a escopo de todos os direitos naturais, fundamentais.

Ao reconhecer a Dignidade da Pessoa Humana como um princípio, o Direito reconhece que o grande fim estatal é o de promover ao ser humano possibilidades deste prover sua existência, por este motivo a dignidade da pessoa humana deve ser vista como um princípio supremo, Sendo impossível mensurar a dignidade da pessoa humana.

4.1.2 PRINCÍPIO DA ISONOMIA

A Carta Magna, no *caput* do seu art. 5º, ao tratar do princípio da isonomia diz que “todos são iguais perante a lei”, porém ele não se refere a uma igualdade formal, mas sim a uma igualdade substancial, ou seja, haverá uma proporcionalidade, uma analogia ao caso concreto com o fim de que sejam tratados igualmente os iguais e desigualmente os desiguais, na medida de sua desigualdade.

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes.

No princípio da igualdade, todas as pessoas devem receber tratamento igualitário, não podendo haver distinção entre elas, portanto, não poderá uma pessoa ser tratada de forma diferenciada das demais. Esse princípio irá assegurar que todos serão tratados, pela nossa Constituição, de forma isonômica, porém, como em todo direito fundamental, essa isonomia não será absoluta, o que fará com que haja uma proporcionalidade, sendo os indivíduos tratados igualmente, mas também podendo ser tratados desigualmente na medida de sua desigualdade.

O estado além de garantir a efetivação de direitos deixou de praticar o princípio da isonomia no momento em que as crianças com a síndrome congênita do Zika vírus estão enquadradas em áreas onde não se tem condições mínimas de uma vida com dignidade o que já se caracteriza um sofrer o dano ainda se torna maior nesse sentido o estado agiu em sentido contrário ao princípio da isonomia

tratar de maneira desigual os diferentes na medida das suas desigualdades em que o estado fez foi deixado de lado os tornando ainda mais desiguais.

4.1.3 SANEAMENTO BÁSICO UM DIREITO FUNDAMENTAL

Identificar o vetor e promover e prevenir a saúde são atitudes essenciais para evitar o acontecimento de novos casos, no entanto, a falta de saneamento básico é um dos fatores que mais contribuiu para a proliferação do vetor causador do Zika vírus os casos de síndrome congênita do Zika vírus tem uma concentração social em áreas onde não há saneamento básico e onde a coleta de lixo e distribuição de água é precária.

Ocorre que em mais um fator o estado foi omissos saneamento básico assim como Saúde São Direitos não só fundamentais são também direitos universais isso significa dizer que o estado deve garantir seus direitos pois são escolhidos no texto constitucional como deveres fundamentais do Estado. O saneamento também conforme o § 3 da lei complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, observamos que o saneamento é precedente da efetivação da saúde.

Art. 3^º Observadas as disposições do art. 200 da Constituição Federal, do art. 6^º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e do art. 2^º desta Lei Complementar, para efeito da apuração da aplicação dos recursos mínimos aqui estabelecidos, serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde as referentes a:

I - vigilância em saúde, incluindo a epidemiológica e a sanitária;

II - atenção integral e universal à saúde em todos os níveis de complexidade, incluindo assistência terapêutica e recuperação de deficiências nutricionais;

III - capacitação do pessoal de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS);

IV - desenvolvimento científico e tecnológico e controle de qualidade promovidos por instituições do SUS;

V - produção, aquisição e distribuição de insumos específicos dos serviços de saúde do SUS, tais como: imunobiológicos, sangue e hemoderivados, medicamentos e equipamentos médico-odontológicos;

VI - saneamento básico de domicílios ou de pequenas comunidades, desde que seja aprovado pelo Conselho de Saúde do ente da Federação

financiador da ação e esteja de acordo com as diretrizes das demais determinações previstas nesta Lei Complementar;

VII - saneamento básico dos distritos sanitários especiais indígenas e de comunidades remanescentes de quilombos;

Contudo, ainda se não fosse o estado teria o dever de promover e garantir, pois sou também direitos universais o que importa dizer que são instituídos pelos direitos humanos.

4.2 SAÚDE DIREITO FUNDAMENTAL DEVER DO ESTADO

A vida é um bem precípuo o acesso à saúde deve ser disponível a todo cidadão brasileiro que deve ser efetivado por meio de políticas públicas que objetivam o tratamento de doenças e a diminuição de riscos do como garantia fundamental na Constituição de 88 a saúde É também um direito elementar necessário para a caracterização da dignidade da pessoa humana

Nenhum bem da vida apresenta tão claramente unidos o interesse individual e o interesse social, como o da saúde, ou seja, do bem-estar físico que provém da perfeita harmonia de todos os elementos que constituem o seu organismo e de seu perfeito funcionamento. Para o indivíduo saúde é pressuposto e condição indispensável de toda atividade econômica e especulativa, de todo prazer material ou intelectual. O estado de doença não só constitui a negação de todos estes bens, como também representa perigo, mais ou menos próximo, para a própria existência do indivíduo e, nos casos mais graves, a causa determinante da morte. Para o corpo social a saúde de seus componentes é condição indispensável de sua conservação, da defesa interna e externa, do bem-estar geral, de todo progresso material, moral e político.²⁶

O estado deve garantir o acesso à saúde por meio de políticas públicas sociais e econômicas que visem reduzir as doenças e proteger a saúde, assim dispo o texto do artigo 198 da CF:

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

²⁶ZANOBINI, *apud*, CRETELLA JÚNIOR, José, **Comentários à Constituição de 1988**. vol. III, p. 4331.

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

O cidadão não pode ser prejudicado pela ação ineficiente ou omissão do Poder estatal desta forma é necessário que o estado e Garanta com efetividade o acesso à saúde o direito à saúde vai além da assistência médica e deve-se ter como prioridade a prevenção à saúde e não apenas a promoção o crescente número de arboviroses principalmente em áreas marginalizadas escancara a omissão do estado.

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

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

Omissão tão drástica que causou danos como a síndrome congênita do Zika vírus devido a esse dano Surgiu da ineficiência do estado e é o motivo pelo qual o estado deve ser responsabilizado.

A única forma de proteção é a redução do mosquito no entanto o estado pela Secretaria de Saúde órgão competente para criar ações e políticas de promoção e prevenção a saúde. Contudo só criam quando se instaura um surto epidêmico.

A secretaria de Saúde em que momento do ano há uma crescente nas infecções por arboviroses, porém a veiculação de campanhas de combate somente é feita em caráter emergencial, não tendo continuidade quando passada a epidemia. O estado não oferece uma vacina para prevenir e lança campanhas de promoção quando o caos já está instalado sendo assim já age ineficientemente.

4.3 DA ATUAL OMISSÃO DO ESTADO QUE GERA BARREIRAS PARA OS PORTADORES DA SCZ

A omissão do Estado constituiu o fato gerador da responsabilidade do Estado visto que sabendo da força do vetor não tomou atitudes eficientes para evitar a propagação do vírus da Zika promover políticas públicas de combate ao mal que assola o país há mais de 40 anos eram dever legal do Estado de ver este expressa na Carta Magna visto que se trata de condições de saúde e de bem estar elencados com D. fundamentais.

A má distribuição de renda ou a concentração desta é problema entranhado desde a existência do país. Entretanto, o Estado não tem cumprido efetivamente com sua obrigação de diminuir as diferenças sócias. Embora seja um dos preceitos fundamentais da Constituição Brasileira, de acordo com o que dispõe o artigo 3º da CF de 1988.

Art. 3º Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil:

- I - construir uma sociedade livre, justa e solidária;
- II - garantir o desenvolvimento nacional;
- III - erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais;
- IV - promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação.²⁷

O labutar humano, por si só, gera danos aos direitos personalíssimos, como a dor, a emoção, desigualdade a vergonha. Objetivado minimizar tal situação deve o Estado, através de seus agentes implementar políticas públicas efetivas de combate ao mosquito vetor, políticas públicas são ações estatais voltada para setores específicos da sociedade.

²⁷BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 27 out. 2017.

O direito a saúde como dever do estado é também fortalecido na lei 8080/90, que versa sobre a promoção e proteção a saúde:

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 3º Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.

A presente pesquisa já apontou que saneamento básico é também um direito fundamental que deve ser não só concedido, como também assegurado ao indivíduo. Isso enfatiza a falha do estado em prover a garantir a população hipossuficiente, condições de dignidade garantindo-lhes o mínimo possível a sua sobrevivência. Enquadrando um modelo de desenvolvimento e de políticas urbanas que atinge aos pobres, de vulnerabilidades historicamente atingidos pelas desigualdades sociais brasileiras.

Cabe ao Estado manter e preparar um ambiente saudável para gerações futuras mas não é desta maneira que o estado zela pela futuros cidadãos, isso por que embora evitar a gravidez durante o surto de epidêmico do vírus reportasse uma ideia de diminuição dos casos de microcefalia seria apenas uma medida paliativa visto que o vírus permanecia no corpo por mais de dois anos em casos de mulheres infectadas, ou seja deveria o estado promover algum tipo de tratamento para as pessoas infectadas principalmente as mulheres.

Acontece que o estado não só foi como permanece omissivo, pois a SCZ, trouxe outros problemas, pois por traz de uma criança portadora da síndrome existe uma família que luta para dar dignidade ao seu filho sem apoio do Estado, pois no Brasil a microcefalia não é causa e sim consequência do olhar grosseiro e desprezível que o Poder estatal inclina para a população menos favorecida.

De acordo com explanado nesse trabalho as famílias dos bebês acometidos com a síndrome congênita do zika vírus estão enquadrados num

contexto pobre, sem acesso as principais garantias que necessitam para viver com dignidade. Uma criança que goza de perfeita saúde já demanda um gasto enorme as famílias, nesse ínterim pode-se dizer que uma criança portadora da síndrome congênita do zika vírus, terá uma demanda bem maior diante da suas especificidades, para auxiliar e acompanhar no tratamento dos filhos as mães estão abrindo mão do seu trabalho – emprego para poder fornecer ao filho o acompanhamento devido visto que a presença dos pais no tratamento é de sua importância muito por que normalmente a criança dependera exclusivamente dos pais.

Diante desta situação as mulheres que figuravam como provedoras do sustento, ajudadoras ou alicerces de sua família se encontra de mãos atadas, agora enfrentando dificuldades não só com a síndrome do filho mas também padecendo financeiramente pois precisam se de dedicar inteiramente à criança a fim de que ela se desenvolva da melhor forma possível.

4.3.1 A LUTA PELO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA

Diante do exposto no tópico anterior as mães encontram diversas dificuldades para acompanhar os filhos e garantir uma vida menos difícil, no entanto as famílias dos microcéfalos têm buscado soluções judiciais em contenda com Estado a fim de que sejam amparadas por ele diante de tal situação as mães buscam receber pensão, ou o Benefício de Prestação Continuada (BPC), dado a pessoas deficientes que tenham renda per capita e 220,00.

Durante o desenvolver dessa pesquisa as mães dos microcéfalos enfrentaram muitos obstáculos buscando receber o BPC, muitas tiveram o pedido negado devido à renda limite de 220 reais por pessoa para que a criança pode-se receber o benefício, o que era de grande injustiça isso por que qualquer alteração na renda poderia fazer o benefício ser negado, sem contar que diante da demanda brasileira é praticamente impossível que uma família tenha renda per capita de 220,00 sem falar que uma criança que sofra de tamanha mazela esteja amplamente aparada com tal valor se considerarmos as suas necessidades. Devido a este

infortúnio a DPE de Pernambuco passou a apoiar essas mães diante desta luta um tanto quanto desigual, o objetivo era a criação de um benefício específico diante da especificidade da doença com tudo o insucesso foi maior neste momento.

O benefício seria similar ao instituído pela lei 9.422/96, que concedeu pensão especial aos dependentes das vítimas da contaminação do centro de hemodiálise de Caruaru, no Agreste de Pernambuco. A proposta é resultado de discussões entre diversas entidades no Seminário Estadual sobre Microcefalia e Cuidados Socio assistenciais, realizadas no dia 25 de fevereiro no Recife, com a participação da DPU.²⁸

Agora as mães terão direito ao benefício de prestação continuada, ainda se a renda per capita for maior que o limite estabelecido, já existe até jurisprudências com sentenças transitadas em julgado onde o juiz em concede tutela antecipado para que a criança tenha direito ao auxílio mesmo tendo a família renda por cabeça superior a 220,00.

A sentença foi emitida pela Justiça Federal no final do mês de junho, concedendo a antecipação da tutela e determinando a imediata implantação do benefício. A juíza federal Marília Ivo Neves entendeu como preenchidos os requisitos da deficiência e da miserabilidade, não considerando a composição de um quarto do salário mínimo indicado pelo INSS. A magistrada destacou na sentença estar ciente do salário aproximado de R\$ 930 da mãe da criança e do recente emprego do pai, com salário aproximado de R\$ 960, bem como do aluguel de R\$ 330 pago pela família em um imóvel simples guarnecido de itens básicos, como consta em perícia.

4.3.2 DIFICULDADES NO TRATAMENTO E ASSISTENCIA FARMACEUTICA

O tratamento médico a essas crianças é essencial para seu desenvolvimento, embora não se saiba ainda as reais sequelas que a síndrome

²⁸Diário de Pernambuco. **Defensoria Pública da União Apoia Benefício Para as Crianças com Microcefalia**. 03 mar. 2016. Disponível em: <http://www.diariodepernambuco.com.br/app/noticia/vida-urbana/2016/03/03/interna_vidaurbana,630256/defensoria-publica-da-uniao-apoia-beneficio-para-as-criancas-com-micro.shtml>. Acesso em: 25 maio. 2017.

congênita possa causar as crianças novos problemas vão sendo descobertos. O governo não tem oferecido o devido tratamento, isso por que o sistema único de saúde estava despreparado para tamanho problema, mas as famílias não podem ficar desamparadas.

Além disso, as mães tem encontrado dificuldade para o tratamento direcionado da criança, o estado não tem proporcionado a assistência medica como por exemplo a falta de acompanhamento por um fisioterapeuta o fonoaudiólogo.

Mães de bebês com microcefalia denunciam a falta de assistência médica que as crianças vem enfrentando em Pernambuco. De acordo com elas, muitos bebês não estão sendo devidamente acompanhado, o que pode comprometer a saúde deles.²⁹

Outro problema derivado da inercia do estado é o não fornecimento de medicamento, obrigando que as famílias se desdobrem para financiar a medicação dos filhos da qual a criança depende diariamente.

Outro problema comum entre as mães é a falta de medicamentos em farmácias públicas. A mãe de Luhandra contabiliza os remédios e seus custos na rede privada. “O Kepra, para convulsão, é R\$ 90; o Losec, de refluxo, R\$ 159; o Sabril, de convulsão, R\$ 295, e o Domperidona é R\$ 20.”³⁰

As crianças fazem uso continuo de remédios caros e indispensáveis, no entanto as famílias não tem condições de comprá-los porem a assistência farmacêutica é também um dever do estado mas um dos maiores obstáculos para um bom tratamento é impossibilidade dos pais de poder custear o remédio para os filhos.

²⁹ JORNAL, TV. **Mães de bebês com microcefalia denunciam falta de assistência médica.** 2017. Disponível em: <<http://tvjornal.ne10.uol.com.br/noticia/ultimas/2017/08/04/maes-de-bebes-com-microcefalia-denunciam-falta-de-assistencia-medica-32481.php>>. Acesso em: 14 out. 2017.

³⁰ VILLELA, Sumaia. **No Recife, mães de filhos com microcefalia reclamam de falta de apoio do estado.** 2017. Disponível em: <<http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2017-02/maes-de-filhos-com-microcefalia-em-recife-reclamam-de-falta-de-apoio-do-estado>>. Acesso em: 12 out. 2017.

4.4 DA RESPONSABILIDADE OBJETIVA POR OMISSÃO DO ESTADO

A constituição de 88 traz no Artigo 37§ 6º a regra geral sobre a responsabilidade do estado.

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte:

§ 6º As pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviços públicos responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa.

Contudo, sabemos que Será configurada a responsabilidade objetiva gerando o dever de indenizar por uma atitude omissa do estado, quando se tratar de omissão expressa, ou seja, quando existia um dever agir do estado que ele deixou de fazer.

A potencialidade do vetor é conhecida pelos órgãos do estado, principalmente pelo ministério da saúde. Embora, a questão da SCZ, seja recente o dano poderia ter sido evitado.

Quando o poder estatal lança políticas de combate ao vetor apenas em épocas de surto epidêmicos, passados os surtos deixa as ações de lado age ineficientemente. Pois as campanhas bem como as políticas publicas devem ser elaboradas para que sejam praticadas o ano inteiro, não apenas diante de graves epidemias.

Diante das medidas adotadas pelo governo brasileiro, que sabendo dos fatores que favorecem o crescimento e desenvolvimento de criadouros das larvas do mosquito, deixaram de investir em caminhos que solucionariam o problema, ou seja, efetivar a melhoria das estruturas nos bairros marginalizados adequando o abastecimento de água.

A Constituição Federal traz como algumas de suas prioridades a promoção por parte do Estado à sociedade de segurança, saúde e educação. Estas são as tarefas primordiais do Estado, que lhe conferem legitimidade.

Assim, deve haver por parte do Governo um compromisso com a sociedade, sob pena de se perder a razão pela qual o Estado foi criado. Infelizmente tal papel não vem sendo desempenhado de forma satisfatória, uma vez que constantemente o Estado, que deveria garantir a efetivação de tais direitos, os tem violado. Uma das funções do Estado é resguardar o Direito a saúde e o bem-estar dos cidadãos. Por assim ser, o próprio Estado deve zelar pelo interesse da coletividade, evitando que suas condutas venham causar risco a sociedade.

Quando o estado deixa de promover o que é ordenado na constituição ele está sendo omissivo, e a população marginalizada é quem mais sofre quando o estado age com omissão, principalmente nos casos em que deveria garantir o mínimo exigível para uma vida digna. Contudo, é indiscutível que o estado vem a muito negligenciado as necessidades das pessoas mais desfavorecidas nos países.

É clarividente que as omissões e imperfeições na formulação e concretização das políticas públicas e, principalmente, as falhas de execução, comprometem a qualidade de serviço público.

Analisando o cenário em que vivem os portadores da SCZ e os fatores que favoreceram para a contaminação das gestantes pelo vírus da zika, visualiza-se rapidamente que houve falha por parte do poder estatal.

O Estado não é eficiente em sua forma de agir, e as políticas públicas por ele elaboradas são faltosas, não demonstrando efetividade. Quanto a eficiência, ela é um princípio da administração pública e significa que esta deve realizar suas ações de maneira rápida, prática e efetiva. Não é à toa que o cenário em que estão inseridas as famílias dos microcéfalos, seja justamente de precariedade e pobreza. Pesquisas de centro médicos, como por exemplo, ABRASCO apontam que a maioria dos casos confirmados de Microcefalia ligada ao zika vírus tenha ocorrido no seio famílias pobres, que não tinham acesso a saneamento básico e viviam em situações de precariedade e sem condições dignas de moradia, de urbanização e de saneamento ambiental.

Diante de tudo é evidente que o estado falhou tocante aos princípios essenciais à Vida de seus cidadãos. Ademais frente ao contexto social em que se encontram os portadores do SCZ percebe-se também, que o estado feriu o princípio da isonomia. Isto porque os próprios desiguais se tornaram ainda mais atingidos pela a omissão do Estado. Sendo assim, o Estado tem responsabilidade objetiva e

deve reparar o dano causado. Prejuízo que poderia ter sido evitado, pois existe um dever legal de agir de maneira a prevenir, e evitar a geração dos danos.

O Estado não pode se valer de imprevisibilidade de um surto epidêmico. O vírus zika não se trata de epidemia inicial e totalmente desconhecidas; o país já vinha enfrentando há anos os malefícios que o mosquito causa, ou seja, um mesmo vetor tem causado várias doenças.

Houve o descaso por parte do estado e o vetor age cada vez mais forte e de maneira mais grave. A SCZ está diretamente ligada a epidemia do Zika vírus E nessa ligação direta entre o vírus da Zika e a síndrome verifica-se que o estado agiu com omissão não só para com as mulheres gestantes que foram infectadas mas a falha do Estado também causou danos de naturezas ainda imedidas as gerações.

Quando os casos confirmados de microcefalia começaram a aumentar incontrolavelmente o governo então e enfatize-se, tardiamente passa a adotar medidas de prevenção aqui diga-se – medidas paliativas - distribuindo as mulheres grávidas e de baixa renda repelentes para a prevenção contra o mosquito. Não se discute que foi uma medida necessária para evitar mais casos de microcefalia.

Outra medida foi promoção de conscientização- aconselhando que as mulheres não engravidassem até a epidemia ser contida, ora agora as mulheres terão que ser responsabilizadas, por um ato de descaso do Poder Público. Observa-se aqui que essa medida é uma forma de intersetorização do Estado sobre o indivíduo e sua vida privada. Não sendo esse o papel do estado; intervir nas decisões do privado.

Nos casos da SCZ, existia sim, um dever de agir do estado, que ele não faz e/ou faz tardiamente, como por exemplo. Como demonstrado em capítulos anteriores o estado só agiu quando viu que a situação se tratava de uma calamidade saúde pública.

O que se esperava que o estado cumprisse seu papel em promover o acesso a saúde, saneamento melhor fornecimento de água. E o apoio as famílias dos microcéfalos depois do nascimento do bebe, o que demonstra que o estado permanece omissa diante das necessidades desta criança.

Sendo assim fica caracterizada a omissão do estado pelo qual deve ser responsabilizado objetivamente a reparar o dano causado assim como preceitua a constituição.

4.5 DA ENTREVISTA DA ENTREVISTA COM MÃES DE PORTADORES DA SCZ

Devido a falta de apoio do Estado, mães que se conheceram nos corredores de hospitais quando iam em busca de respostas e tratamentos para a deficiência dos seus filhos criaram um grupo numa rede social para compartilharem dicas e experiências referente a situação dos seus filhos. Esse grupo ganhou força e tornou-se numa instituição não governamental a União de mães de Anjos, (UMA) .

A UMA atualmente atende 390 mulheres no Estado de Pernambuco, mães de portadores da SCZ, desempenhando um papel social para ajudar essas mães e crianças a fim de diminuir a falta do Estado para com eles. Com o objetivo de aprofunda-se mais ao tema e analisar a as dificuldades das famílias dos portadores de SCZ, frente a omissão do Estado, foram entrevistadas duas mães que são acompanhadas pela instituição Bem como ouvido os relatos da direção institucional, vale ressaltar que as minhas concordaram com identificação de seus nomes.

Ruthe 20 anos ,moradora do bairro de Areias-Recife questionada sobre a zika na A primeira entrevistada foi a Ruthe 20 anos ,moradora do bairro de Areias-Recife, mãe do Yago de dois anos portador da SCZ .

Questão 1- Você teve Zika durante a gestação?

Resposta- me senti mal no sétimo mês de gestação, procurei uma upa e lá me disseram que eu estava com zika. Voltei pra casa e depois de alguns dias fiquei boa.

Questão 2- Como foi o diagnosticado a SCZ do Yago?

Resposta- Nunca imaginava que meu filho teria a micro, quando ele nasceu os médicos não disseram nada, ele parecia ser uma criança normal, mas ai houve um novo tamanho para a cabecinha dos bebes e a dele era menor do que esse novo tamanho, mas descartaram a possibilidade de ser a micro, eu percebia que o corpinho dele era molinho ele não olhava bem para as coisas, com três meses voltamos ao Hospital e ele foi diagnosticado com a micro, foi muito difícil pra mim ,meu primeiro bebe, me vi desesperada, hoje já aceitei mais.

Questão 3- o Yago tem acompanhamento medico?

Resposta- Ele faz fisioterapia uma vez na semana mas isso é muito pouco ele precisa fazer mais. Mas o governo não disponibiliza mais do que isso, não tem vaga. É um sofrimento. É um descaso.

A Segunda entrevistada, Jaqueline, domiciliada no bairro do Alto da conquista subúrbio de Olinda e de 27 anos mãe do Daniel de 2 anos e 2 meses, sem acesso a água encanada e rede de esgoto.

- Você teve zika durante a gestação?

Resposta- meu Daniel é um dos casos mais graves, eu tive zika com dois meses de gestação, minha gravidez não foi planejada e aos sete meses descobri a SCZ, hoje eu vivo em função dele.

- De onde você acredita que surgiu a SCZ?

Resposta- isso foi um problema de calamidade publica. foi por causa da mutação do mosquito que o governo soltou pra acabar com a dengue e não teve sucesso.

- Daniel faz algum tipo de tratamento?

Resposta- ele tem dois anos e dois meses e só a dois meses eu consegui fisioterapia pra ele pelo estado, antes ele só fazia tratamento pela APAE ³¹ e mesmo assim ainda é melhor do que o do estado por que lá ele vai duas vezes na semana e tem fisioterapia e fono. No estado é só uma vez e só 20 minutos, isso não é suficiente.

- Vocês enfrentam dificuldades financeiras?

Resposta- eu trabalhava, mas pedi pra sair do emprego pra cuidar dele, não tem condições de deixar ele com outra pessoa. Eu dei entrada no BPC, mas demorou, eu e outras mães tivemos o apoio da defensoria publica do Estado, o doutor André Carneiro Leão, entendeu nossa causa e nos ajudou, conseguimos. Mas o BPC é pouco preciso pagar o aluguel comprar os remédios e o leite dele tudo isso é muito caro, a gente recebe umas doações também. Ele usa o Keppra, são dois vidro por mês cada um custa 130,00. Ele se alimenta pelo leite Fortini que custa 60,00 a lata

³¹ Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais, uma instituição filantrópica

e precisa de 14 por mês. A medica disse que ele tem que fazer 6 refeições ao dia mas eu só dou 4 e tem dia que só dou três por que se eu de as seis a gente não vai ter dinheiro pra pagar o aluguel e vai morar onde? Eu não tenho apoio do pai dele me abandonou. A gente não vive a gente sobrevive.

- O que o Estado tem feito para ajudar vocês?

Resposta- a gente vive indo pra audiência publica, e o estado diz que não pode fazer isso, ou aquilo o leite mesmo a secretaria de saúde dizia que não dava por que o leite não era cadastrado na Anvisa e agora no começo de novembro fomos a uma audiência onde o representante da Anvisa disse que o leite é cadastrado sim, isso gerou uma revolta por que nos enganaram por dois anos. O keppra é pra convulsão a gente conseguiu pela UMA, que o estado nos deu esse remédio mas sempre está em falta. A gente escuta muita pelos médicos que nossos filhos são irreabilitáveis, mas eles não são. O problema é que esses remédios que eles tomam ajudam em uma coisa e piora outra. Se pelos menos o estado liberasse o uso do canabidiol, por que iria ajudar, por que você está vendo, ele tem convulsão todo dia, ai vem uma crise e destrói tudo que ele progrediu e ele tem que aprender tudo de novo. E o canabidiol é natural e iria ajudar muito ele, sem prejudicar em outras coisas como esses remédios.

Jaqueline além de mãe do Daniel que foi um dos primeiros bebe confirmado como portador da SCZ é também integrante da direção da UMA, e relatou a falta de apoio do Estado para com as mães dos portadores da SCZ.

Jaqueline: outra coisa que o estado não faz é nos dar um apoio psicológico, não pedimos para nossos filhos nascerem assim o que aconteceu não é caso de genética, foi descaso do Estado, seja por que não fez nada pra matar o mosquito ou seja por essa mutação que deu errado, não temos culpa e não podemos ficar a mercê, precisamos do SUS, não tenho condições de pagar um tratamento para meu filho. Nunca fui a um psicólogo quando eu estava muito desesperada quem me atendeu foi o psicólogo do meu filho. Por que eu fui um dos primeiros casos de abandono pelo parceiro, mas aqui na UMA 70% das mães foram abandonadas pelos companheiros. É difícil passar por isso sozinha, se a mãe não vai bem o bebe também não fica bem. O Estado precisa abrir os olhos pra essas mães, para as famílias né? Essa é a nossa realidade. E cadê o estado não é papel do estado também zelar pela família?

Tem os remédios também que sempre estão em falta, semana passada a UMA teve que batalhar por uma uti para uma criança que já estava a dias internada sem uma uti. A imunidade dessas crianças já é muito baixa eles deveriam ter a prioridade da prioridade por que até hoje não se sabe quais são mesmo as sequelas que eles tem, sempre aparece

uma nova e agente tem que se adaptar. No começo do ano 5 crianças morreram por causa do descaso do governo; demoraram pra conseguir uma UTI, teve um que a gente conseguiu uma liminar e conseguiu um uti em Fortaleza ,mas a criança não resistiu.

Nossos filhos vieram pra descortinar a deficiência no Brasil, quando se viu uma audiência publica pra garantir vagas em creche publica pra deixar as crianças deficientes? Eu não sou Jaqueline pessoa, mulher eu sou a Jaqueline mãe do Daniel por que eu vivo em função dele mas nos da UMA estamos batalhando pra garantir a creche dos nos filhos por que eles precisam de inclusão mas essas creches precisam de enfermeiros, alias toda creche deveria ter por que trabalham com crianças, mas no casos deles é importantíssimo que tenha.

O BPC, é outra coisa que é difícil tem criança que por que recebe 150 reais de pensão perde o BPC, por que pra receber tem que ter uma vida miserável, essas crianças deveriam receber um beneficio que fosse pra eles por causa da deficiência deles, por que foi por causa do Estado. Eles precisam e não é por luxo é por que só assim eles vão ter uma vida com um pouco mais de qualidade.³²

-Como dirigente da Uma você sabe ou pode dizer onde moram as crianças com microcefalia, sabe dizer se na residência dessas famílias existe o acesso a água encanada e rede de tratamento de esgoto?

Resposta- Eu ate hoje não tenho agua encanada, algumas mães até tem, mas outras como eu precisam está juntado em balde mesmo. E saneamento o meu é o mesmo ate hoje nunca teve. A maioria mora aqui na região metropolitana, algumas moram no interior, já fomos levar doações para caruaru, Cabrobó, Escada . Mas a maioria mora aqui em são Lourenço, Camaragibe, Olinda, Casa Amarela, não tem uma mãe daqui que tenha apartamento em Boa Viagem, entende?

Diante desses relatos, há uma ratificação do que foi exposto durante todo o trabalho, ou seja, que o Estado foi e continua sendo omissos tocante aos casos de microcefalia.

A omissão do Estado começa na falta de fornecimento de saneamento e melhor distribuição de água o que favoreceu o crescimento de criadouros de larvas que se desenvolveram tornando-se o vetor transmissor que por ineficiência do Estado não foi contido.

Em seguida a ineficiência passa pela falha do estado na promoção da saúde pública quanto à falta de recursos e atendimento precário pelas unidades de saúde Principalmente as mulheres grávidas por problemas já bem conhecidos como

³² Relato, espontâneo da entrevistada.

a superlotação e a falta de preparo médico devido à falta de capacitação o que deve ser fornecida pelo Estado.

Até hoje depois de 2 anos do nascimento da primeira geração da síndrome congênita do vírus zika, ainda não há acompanhamento psicológico as mães não há tratamento específico para as crianças o estado não tem fornecido os remédios necessários mesmo assistência farmacêutica sendo um direito dessas crianças e que deve ser garantida pelo Estado a falta de subsídios financeiros educacionais adequados a apropriação de uma vida minimamente digna Pois tudo isso que o estado deixa de fornecer são Direitos básicos.

Observado esses fatores percebe-se que as crianças com microcefalia não vivem elas lutam para sobreviver e diante disso o estado deve ser responsabilizado por sua omissão quando avião dever agir do Estado estabelecido em lei se pautadas em princípios fundamentais os quais o estado feriu e descumpriu devendo então reparar o dano causado.

5 CONCLUSÃO

Considerando o que aqui foi exposto, somando o fato do Governo ter subestimado a força do *Aedes-aegypti* e ter fechado os olhos para uma epidemia gritante e violenta à carência de infraestrutura básica das regiões onde ocorreu o surto da síndrome congênita do zika vírus, e a falta de políticas públicas eficazes para conter a proliferação do mosquito transmissor.

vislumbra-se que o Estado é sim responsável, pela proliferação da síndrome, uma vez que deixou de lado o dever agir, quando deveria intervir de forma eficiente para conter a epidemia assim como conteve a filarioso e a febre amarela, no entanto o Estado poderia prever que danos maiores poderiam ocorrer visto que em épocas de iminência de proliferação do mosquito surgira um novo vírus transmitido pelo mesmo vetor.

Deve o estado ser responsabilizado objetivamente para que possa reparar o dano que proveio da sua ineficiência e omissão que poderia ter sido evitado estado agora deve fazer a investidura do papel social e amparar essas famílias frente aos problemas que tem enfrentado.

Essas crianças precisam viver com dignidade, pois já sofrem demais por sua condição então que o estado efetue o princípio da isonomia para que pautado na diferença de vida dessas crianças possa proporcionar um tratamento específico

As crianças precisam que seja garantido o direito vitalício de receber o benefício de prestação continuada pois é inconstitucional que esse direito seja garantido apenas até os três anos se outras pessoas com outras deficiências já o recebem. Ademais o estado precisa melhorar o atendimento médico, proporcionando as mães o apoio psicológico para que contudem dispostas a lutar e cuidar dos seus filhos pois desse apoio depende o bem estar da família e é dever do estado a proteção da família.

O estado precisa garantir a essas crianças a prioridade em creches com profissionais capacitados para que as mães possam deixar seus filhos e voltar a assumir seu papel de mulher mantenedora.

Deve também fornecer os medicamentos necessários para um efetivo desenvolvimento dessas crianças para que cresçam com dignidade, até por que a assistência farmacêutica como abordado neste trabalho é também papel do estado.

6 REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Eugênio Rosa de. **A responsabilidade civil do Estado por omissão e suas excludentes**. Revista da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, v. 18, n. 30, p. 233, abr. 211.

BANDEIRA DE MELLO, Celso Antônio. **Curso de direito administrativo**. 29 ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2011, p. 1001-1003.

BRASIL: a resposta do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2017, 136, p. 33.

Disponível em:

<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/marco/28/af_zika_28mar17_isbn_web.pdf> Acesso em: 22 de set. de 2017.

BEM ESTAR. G1. **Número de Casos de Zika, Dengue e Chikungunya Caem em 2017**.

Disponível em: <<https://g1.globo.com/bemestar/noticia/numero-de-casos-de-zika-dengue-e-chikungunya-caem-em-2017.ghtml>> Acesso em: 22 de ago. de 2017.

BEZERRA, Raphael Lopes Costa. **Responsabilidade Civil Estatal Por Atos Omissivo: diferença entre omissão genérica e específica**. 2015. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/37103/responsabilidade-civil-estatal-por-atos-omissivo-diferenca-entre-omissao-generica-e-especifica>>. Acesso em: 18 nov. 2017

BRASIL. Portal da Saúde. **Ministério da Saúde confirma relação entre vírus Zika e microcefalia**. 30 nov. 2015. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/oministerio/principal/secretarias/svs/noticias-svs/21016-ministerio-da-saude-confirma-relacao-entre-virus-zika-e-microcefalia>> Acesso em: 16 maio. 2017.

BRASIL. PORTAL DE SAUDE. **Perguntas e Respostas: microcefalia**. 2016. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/197-secretaria-svs/20799-microcefalia>>. Acesso em: 11 mar. 2017.

BRASIL. **Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974**. Dispõe sobre seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não. Brasília. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6194.htm>. Acesso em: 16 nov. 2012.

CAHALI, Yussef Said. Responsabilidade civil do Estado. 2ª ed. São Paulo: Malheiros Editores, 1995.

CASTRO, Regina. **Fiocruz Coordena Projeto Sobre Síndrome Congênita do Zika**. 2017. Disponível em: <<https://rededengue.fiocruz.br/noticias/585-fiocruz-e-centro-internacional-de-evidencia-em-deficiencia-coordenam-projeto-sobre-sindrome-congenita-do-zika>>. Acesso em: 9 ago. 2017.

CAVALIERI FILHO, Sergio. **Programa de Responsabilidade Civil**. 6.ed. São Paulo: Malheiros, 2005.

CARVALHO FILHO, José dos Santos. **Manual De Direito Administrativo**. São Paulo: Atlas, 2015, p. 583.

CRUZ, Matheus Carvalho da. **Cuidando de Quem Cuida das Crianças Com Microcefalia**. 2017. Disponível em: <<https://rededengue.fiocruz.br/projetos-e-atividades/611-cuidando-de-quem-cuida-das-criancas-com-microcefalia>>. Acesso em: 16 set. 2017.

Diário de Pernambuco. **Defensoria Pública da União Apoia Benefício Para as Crianças com Microcefalia**. 03 mar. 2016. Disponível em: <http://www.diariodepernambuco.com.br/app/noticia/vida-urbana/2016/03/03/interna_vidaurbana,630256/defensoria-publica-da-uniao-apoia-beneficio-para-as-criancas-com-micro.shtml>. Acesso em: 25 maio. 2017.

DIAS, Lívio. **Zika Vírus: sintomas, tratamentos e causas**. Minha vida. Disponível em: <<http://www.minhavidacom.br/saude/temas/zika-virus>>. Acesso em: 25 ago. 2016.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de Direito Civil Brasileiro**. v.7, Responsabilidade Civil. 7 ed. São Paulo: Saraiva, 1993p, 265.

GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. **Novo Curso de Direito Civil**. 10. ed. v.3. São Paulo: Saraiva, 2012.

JORNAL, TV. **Mães de bebês com microcefalia denunciam falta de assistência médica**. 2017. Disponível em: <<http://tvjornal.ne10.uol.com.br/noticia/ultimas/2017/08/04/maes-de-bebes-com-microcefalia-denunciam-falta-de-assistencia-medica-32481.php>>. Acesso em: 14 out. 2017.

MEIRELLES, Hely Lopes. **Direito Administrativo Brasileiro**. ed. 42, São Paulo: Malheiros, 2016, p. 781.

NUNES, Kleber. Com dificuldades para engolir, bebê de 1ª geração da zika vive um novo drama. **Folha de São Paulo**, 09 set. 2017. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2017/09/1917032-com-dificuldades-para-engolir-bebe-de-1-geracao-da-zika-vive-um-novo-drama.shtml>> Acesso em: 18 set. 2017.

ONU. **Vírus Zika Também é Resultado de Desigualdades no Brasil**. 22 JUL. 2017. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/unfpa-zika-a-epidemia-da-desigualdade/>>. Acesso em: 23 ago. 2017.

PHAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION (Brasil). **Perguntas e Respostas Sobre o Vírus Zika e Suas Consequências**. 2017. Disponível em: <http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5292:perguntas-e-respostas-sobre-o-virus-zika-e-suas-consequencias&Itemid=882>. Acesso em: 22 set. 2017.

PIETRO, Maria Sylvia Zanella Di. **Direito Administrativo**. 30. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2017, p. 210.

VILLELA, Sumaia. **No Recife, mães de filhos com microcefalia reclamam de falta de apoio do estado**. 2017. Disponível em: <<http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2017-02/maes-de-filhos-com-microcefalia-em-recife-reclamam-de-falta-de-apoio-do-estado>>. Acesso em: 12 out. 2017.

ZANOBINI, *apud*, CRETELLA JÚNIOR, José, **Comentários à Constituição de 1988**.vol. III, p. 4331.