



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAIBA**

**CAMPUS I**

**CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS**

**CURSO DE DIREITO**

**YURI RODRIGUES CUNHA**

**TALIDOMIDA: VALIDAÇÃO DA BULA E AS VIABILIDADES ASSISTENCIAIS,  
ADMINISTRATIVAS E JURÍDICAS NO ÂMBITO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL**

**CAMPINA GRANDE – PB**

**2021**

**YURI RODRIGUES CUNHA**

**TALIDOMIDA: VALIDAÇÃO DA BULA E AS VIABILIDADES ASSISTENCIAIS,  
ADMINISTRATIVAS E JURÍDICAS NO ÂMBITO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL**

TCC: Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro de Ciências Jurídicas da Universidade Estadual da Paraíba (CCJ/UEPB) como requisito para obtenção do título de bacharel em Direito.

**Área de Concentração:** Direito Previdenciário.

**Orientador:** Prof. Dr. Esley Porto

**CAMPINA GRANDE – PB**

**2021**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

C972t Cunha, Yuri Rodrigues.

Talidomida [manuscrito] : validação da bula e as viabilidades assistenciais, administrativas e jurídicas no âmbito da Previdência Social / Yuri Rodrigues Cunha. - 2021.

23 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Jurídicas, 2021.

"Orientação : Prof. Esp. Esley Porto, Coordenação do Curso de Direito - CCJ."

1. Direito Previdenciário. 2. Talidomida. 3. Indenização. 4. Pensão. I. Título

21. ed. CDD 368.4

**YURI RODRIGUES CUNHA**

**TALIDOMIDA: VALIDAÇÃO DA BULA E AS VIABILIDADES  
ASSISTENCIAIS, ADMINISTRATIVAS E JURÍDICAS NO ÂMBITO DA  
PREVIDÊNCIA SOCIAL**

TCC: Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Centro de Ciências Jurídicas  
da Universidade Estadual da Paraíba  
(CCJ/UEPB) como requisito para obtenção  
do título de bacharel em Direito.

Área de Concentração: Direito  
Previdenciário.

Aprovado em: 14 / 10 / 2021

**BANCA EXAMINADORA**

*Esley Porto*

Prof. Dr. Esley Porto

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

*Rayane Félix Silva*

Prof. Dr<sup>a</sup> Rayane Félix Silva

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

*Yuri de Lima Ribeiro*

Prof. Dr. Yuri de Lima Ribeiro

Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

À minha mãe, pai e irmão, que sempre são motivadores das minhas diligências diárias, e são pessoas pelas quais vale a pena realizar todos os esforços.

“Não fique alegre quando o seu inimigo cai, e não festeje quando ele tropeça. Javé poderia ver isso, ficar irritado, e desviar a ira contra você”.

Provérbios 24:17-18

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>.07</b>
<b>2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>08</b>
2.1 HISTÓRICO DO MEDICAMENTO E DA DOENÇA NO BRASIL E NO MUNDO....	08
2.2 ANÁLISE DAS LEIS QUE MODIFICARAM O TEXTO DA LEI Nº 7070/1982.....	12
2.3 DA POSSIBILIDADE DE SE TRABALHAR E RECEBER A PENSÃO ESPECIAL.....	14
2.4 DA BASE DE CÁLCULO PARA A CONCESSÃO DO BENEFÍCIO.....	16
<b>3 METODOLOGIA.....</b>	<b>17</b>
<b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>18</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>20</b>

## TALIDOMIDA: VALIDAÇÃO DA BULA E AS VIABILIDADES ASSISTENCIAIS, ADMINISTRATIVAS E JURÍDICAS NO ÂMBITO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

CUNHA, Yuri Rodrigues<sup>1</sup>

### RESUMO

O presente estudo apresenta enquanto objetivo primordial a construção de um panorama jurídico sobre todas as alterações da Lei 7070/1982, que cuida dos direitos das pessoas com talidomida no Brasil. Sendo assim, foi realizada, em primeiro plano, uma perspectiva histórica sobre os principais acontecimentos que marcaram a evolução, se é que podemos chamar assim, de todo o processo, desde a empresa que fabricou o medicamento até a anexação do nome do remédio a doença, assim chamada: “Síndrome da Talidomida”. Sob essa perspectiva, foram analisadas as diversas consequências perante as mulheres grávidas que tomavam os respectivos remédios, com o objetivo de ter o enjoo matinal diminuído. Assim sendo, feita a análise jurídica da referida doença, partiu-se para o objetivo central do estudo, qual seja, a análise para saber se há o devido amparo legal sobre a síndrome da talidomida, no ordenamento jurídico brasileiro. Desta forma, para a realização do presente estudo, tomou-se por base a pesquisa de natureza bibliográfica, de modo a observar as teses jurídicas e as Leis, como forma de observar se houve ou não avanço legislativo favorável às pessoas vítimas da droga em comento. Por fim, restou claro que apesar da demora para o reconhecimento do direito das vítimas da talidomida, este, foi estabelecido de uma maneira, minimamente correta, considerando que eles não estarão desamparados, ao menos, não mais.

**Palavras-chave:** talidomida; direito previdenciário; indenização; pensão; enjoo matinal.

### ABSTRACT

The present study presents, as its primary objective, the construction of a legal overview of all the changes in Law 7070/1982, which takes care of the rights of people with thalidomide in Brazil. Therefore, in the foreground, a historical perspective was carried out on the main events that marked the evolution, if we can call it that, of the entire process, from the company that manufactured the drug to the annexation of the name of the drug to the disease, so called: “Thalidomide Syndrome”. From this perspective, several consequences for pregnant women who took the respective medications were analyzed, with the aim of having reduced morning sickness. Therefore, after the legal analysis of occupational disease, the main objective of the study was taken, namely, an analysis to find out if there is proper legal support for the thalidomide syndrome in the Brazilian legal system. Thus, to carry out this study, bibliographical research was used as a basis, in order to observe legal theses and the Laws, as a way of observing whether or not there was legislative advance in favor of people eliminated from the drug in comment. . Finally, it was clear that despite the delay in recognizing the right of victims of thalidomide, this was established in a minimally correct way, considering that they are not helpless, at least not anymore.

**Keywords:** thalidomide; social security law; indemnity; pension; morning sickness.

---

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Direito da Universidade Estadual da Paraíba, CCJ/ E-mail: yuri.rodrigues.br@hotmail.com



## 1 INTRODUÇÃO

O presente estudo, intitulado “Talidomida: Validação da bula e as viabilidades assistenciais, administrativas e jurídicas no âmbito da Previdência Social”, tem como objetivo, analisar se há o devido amparo legal sobre a síndrome da talidomida, no ordenamento jurídico brasileiro, e apontar quais as suas consequências jurídico-sociais, para tanto, faz-se necessário realizar pesquisa quantitativa junto ao INSS, bem como perceber se há conflito normativo sobre o tema e apontar sugestões para resolução, se necessário for.

O assunto abordado nessa pesquisa gira em torno da Talidomida, um remédio que teve grande relevância no século passado e é pouco conhecido nos dias de hoje, sendo atribuído posteriormente a uma doença, de mesmo nome. Neste sentido, busca-se compreender o contexto histórico e como a doença se comporta na atualidade em nosso país, quantitativamente. Além de responder o seguinte questionamento: Há métodos de prevenção e de conscientização? Analisar, ainda, se a bula é adequada e de acordo com as normas constitucionais e legislativas vigentes e perceber se existe algum tipo de conflito normativo sobre o tema, apontando sugestões.

Levanta-se três hipóteses para responder a problemática que será abordada na pesquisa, que são: a possibilidade de reformulação da bula, caso não possua as exigências legais necessárias; as viabilidades assistenciais favorecerem o grupo familiar ou apenas o portador da síndrome; ou um vácuo legislativo com relação ao tema.

Desta feita, observando tudo isso, o uso da metodologia tratar-se-á, quanto aos fins, de uma investigação explicativa, e no que tange aos meios de investigação, a pesquisa bibliográfica, deparando-se com a seguinte problemática a ser respondida: A síndrome da talidomida, possui, hoje, o amparo legal necessário e oferece as devidas assistências em favor daqueles que foram acometidos pela doença?

Este tema possui grande importância para o autor, por se tratar de um tema que é pouco abordado no curso de Direito, bem como nas campanhas sociais, possivelmente por não ter uma grande recorrência no que se refere a quantidade de pessoas portadoras da talidomida, muito embora ainda há casos surgindo nos dias de hoje e isto merece atenção, haja vista que a doença muda para sempre a forma de viver daqueles que a possuem.

Infelizmente, devido existir muita desinformação por parte da sociedade, por não haver uma conscientização pelo poder público e um trabalho social sobre o tema, existe até hoje o

risco de pessoas nascerem com a síndrome. Por isso, a importância de tratar juridicamente o tema, frente aos avanços legislativos e o poder de influência do Direito.

Constituição Federal de 1988, chamada de Constituição Cidadã, garante ao indivíduo o direito à saúde, à vida, e ainda, os direitos sociais, mais especificamente, em seus artigos 5º e 6º, tecendo de maneira abrangente os pontos cruciais para o amparo à vida social do povo brasileiro de maneira segura e digna, nada mais justo, pois tudo isso vai de encontro aos princípios dos direitos humanos e da dignidade da pessoa humana, estabelecidos no Pacto de São José da Costa Rica. Tem-se, ainda, amparo legal sobre a talidomida, na Lei nº 7070, de 20 de dezembro de 1982, que passará por modificações no decorrer do tempo até os dias atuais.

Apesar da pouca produção sobre o tema, o material disponível é muito consistente e essencial para o desenvolvimento da fundamentação teórica, observando-se o que diz respeito a relevância científica e social que este possui, tendo em vista tratar-se de tema pouco abordado pelos alunos em seus projetos, o que resultará em maior consulta após sua publicação, bem como trará um estímulo crescente às comunidades acadêmicas para maiores estudos sobre a temática, em torno de outros possíveis assuntos vinculados a este.

Por fim, o tema em comento, trata-se de um remédio que foi lançado na década de 1960, e logo depois, após o surgimento dos casos de focomelia em recém-nascidos, e a conclusão de que a origem se dava mediante o uso do medicamento por gestantes, para aliviar os sintomas de enjoos matinais, surgiu a denominação “Síndrome da Talidomida”. Após a constatação dos culpados e o banimento da comercialização deste medicamento, a doença foi diminuindo aos poucos, muito embora ainda hoje temos registros de casos surgindo constantemente, nos diversos países.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **2.1 HISTÓRICO DO MEDICAMENTO E DA DOENÇA NO BRASIL E NO MUNDO**

Inicialmente, cumpre informar que a empresa responsável pelo desenvolvimento deste medicamento, em 1957, foi a Grunenthal, uma empresa Alemã, com sede em Aschen. No Brasil, os primeiros fabricantes de talidomida foram 03 (três) laboratórios, a Lafi – Laboratório Farmacêutico Internacional S.A., o Laboratório Americano de Farmacoterapia e o Instituto Pinheiros, que solicitaram a Grunenthal, a empresa que detinha a patente da droga, licença para produzi-la e comercializá-la em território nacional.

De acordo com Mokhiber (1995, p. 370- 371), a Grunenthal inseriu a talidomida no mercado “[...] com diversas marcas comerciais e como um produto de balcão para uma variedade de finalidades.”, e, nas primeiras campanhas publicitárias, a empresa enviou “[...] anúncios programados para cinquenta publicações médicas de primeira linha, duzentas mil cartas para médicos no mundo inteiro e cinquenta mil para farmacêuticos”.

Rapidamente, a droga já estava sendo comercializada em 46 países (OLIVEIRA; BERMUDEZ; SOUZA, 1999). As indicações, começaram sendo anunciadas, ainda na Alemanha em 1956, da seguinte maneira, pelo laboratório criador:

[...] irritabilidade, baixa concentração, estado de pânico, ejaculação precoce, tensão pré-menstrual, medo de ser examinado, desordens funcionais do estômago e vesícula biliar, doenças infecciosas febris, depressão leve, ansiedade, hipertireoidismo e tuberculose. (OLIVEIRA; BERMUDEZ; SOUZA, 1999, p. 101).

Uma das indicações para o uso da Talidomida, originariamente, era dispor de uma ação hipnótico-sedativa em pacientes, antes de determinadas cirurgias. Pouco tempo depois, passou a ser usado, também, no tratamento do enjoo em gestantes, devido ter sido considerado um medicamento seguro.

Em se tratando do uso como sedativo, houve uma publicação do produto Sedalis, em pelo menos 4 grandes jornais do País à época, sejam eles: Correio da Manhã – Rio de Janeiro; Diário de Notícias – Porto Alegre; O Estado de São Paulo – São Paulo e O Diário do Paraná – Curitiba, todos estes publicaram no mesmo dia, na primeira página, um anúncio dirigido à classe médica, informando que o Instituto Pinheiros Produtos Terapêuticos S.A. acabara de lançar, “[...] mediante acordo com a Chemie Grunenthal, da Alemanha, o produto Sedalis”. E dizia que o medicamento era um “[...] sedativo-hipnótico, não barbitúrico [...]” e que possuía substância “[...] destituída de efeitos secundários [...]” e “[...] bem tolerada por crianças e portadores de lesões hepáticas [...]” (CORREIO DA MANHÃ, 22 mar. 1959, p. 1).

FIGURA 1 – PROPAGANDA DO PRODUTO SEDALIS, JORNAL CORREIO DA MANHÃ

**À Distinta Classe Médica**

O INSTITUTO PINHEIROS, PRODUTOS TERAPEUTICOS, S A. acaba de lançar mediante acordo com a CHEMIE GRUNENTHAL, da Alemanha, o produto

**SEDALIS**

SEDATIVO-HIPNOTICO, NÃO BARBITURICO

Trata-se da N-ftalilglutamimida que é destituída de efeitos secundários e é bem tolerada, mesmo por crianças e portadores de lesões hepáticas.

Amostras e literatura à disposição dos Srs. Médicos

FONTE: Correio da Manhã, Rio de Janeiro, p. 2, 22 mar. 1959.

A teratogenia por talidomida, foi surgindo logo após o consumo dos medicamentos. Entre os efeitos adversos mais comuns, estavam tonturas e neuropatia periférica, com o passar dos dias, restou comprovado também a focomelia em recém-nascidos, devido a iatrogenia medicamentosa. Dito isto, milhares de crianças passaram a serem chamadas de “bebês da talidomida”, considerando o uso da droga por suas genitoras, como forma de amenizar os enjoos matinais.

Por conseguinte, temos que conforme Mattheus McCoy (2003), cerca de 8 a 12 mil crianças tiveram as consequências físicas decorrentes da droga, isso na década de 60, e no Brasil, no tocante a primeira geração de crianças atingidas, foram cerca de 300, segundo o autor Oliveira, Bermudez e Souza (1999).

Os primeiros casos de nascimento de crianças com deformações congênitas, se deu no ano de 1959, ainda na Alemanha, sendo constatado o uso deste medicamento pelas mães, durante a gestação. Enquanto que as primeiras notícias sobre o caso, em mídia impressa, sobre os efeitos do uso do remédio, só veio à tona em novembro de 1961 na Alemanha, e no Brasil, em março de 1962, em uma publicação do jornal Última Hora, o qual publicou em sua capa, uma fotografia de uma mulher segurando o produto Sedalis, e ao lado da figura tinha escrito o seguinte: “Remédio faz nascer crianças-monstros. ‘Droga Maldita’ será apreendida em todo o país.”.



FONTE: Última hora, Rio de Janeiro, p. 2, 21 mar. 1962.

A Talidomida e a Síndrome decorrente de seu uso, caminham juntas e de fato foi um dos males que nasceu em meados do século passado, não considerando o medicamento em si, haja vista que ele tem sua eficácia comprovada, mas sim, devido à falta de uma certa contraindicação nas bulas, o que teria sido primordial naquela época.

O advogado criminalista, Celso Nascimento, em entrevista ao jornal Tribuna da Imprensa, alegou que o caso se trata de um crime contra a saúde pública, a fabricação,

medicação e venda da talidomida, haja vista que ele poderia ser visto como “[...] crime de causar epidemia, mediante a propagação de germes patogêneses, previsto no art. 267 do Código Penal [...]”, e caso o fabricante tivesse agido de má-fé, deveria responder como autor do crime (TRIBUNA DA IMPRENSA, 17 ago. 1962, p. 9).

Em nosso país, alguns dos laboratórios, foram acusados de colocarem bulas falsas com os remédios. A bula do medicamento *Sedin*, dizia: “[...] informa que o remédio, por não apresentar toxicidade, pode ser empregado em pediatria, sem maiores cuidados. Na mesma matéria, sobre essa circunstância, o Dr. Rinaldo de Lamare concluiu que “[...] afirmação tão irresponsável só tem uma justificativa: as consequências da Talidomida somente foram percebidas após farto emprego [sic] da droga.” (TRIBUNA DA IMPRENSA, 18 ago. 1962, p. 6).

Segundo Matthews e McCoy (2003), os sintomas da síndrome são: comprometimento do desenvolvimento dos ossos longos dos membros inferiores e superiores, sendo chamada de focomelia pela semelhança com as focas, ou mesmo com a ausência total dos membros, denominada amelia. Há relatos ainda de deformidades no coração, rins e olhos, ausência ou desenvolvimento anormal da porção externa do ouvido, fissura palatina ou labial, defeitos do cordão espinhal e defeito no desenvolvimento do trato gastrointestinal.

Tem-se que, em média, foram afetadas de 10.000 a 15.000 crianças em todo o mundo. No Brasil, a comercialização da talidomida se deu 1 ano após o início das vendas na Alemanha, em 1958, e tivemos relatos dos primeiros casos logo em 1960, continuando a comercialização, no país, o ano de 1965, apesar de que em outros países, já havia sido banida (Alemanha e Inglaterra em 1961, por exemplo).

Com o decorrer dos anos, foram feitos estudos, por meio de ensaios clínicos, dos quais houveram testes em humanos com o uso do medicamento em alguns grupos e em outros a inserção de placebo, sendo considerado em um dado momento, como bem tolerado, isto é, sem efeitos colaterais importantes e sem relato de neuropatia periférica pela droga, com comprovação de resultados satisfatórios no tratamento de cicatrizações de feridas, o que fez o medicamento retornar ao mercado em alguns países, gradativamente, inclusive no Brasil. Passou a ser utilizada no tratamento da ENH (Eritema Nodoso Hansênico), CID 10 – A30, deste modo, com o retorno do medicamento, houve a necessidade de promover uma regulamentação mais embasada, como forma de garantir maior segurança na comercialização.

Atualmente, não há como medir com clareza, os riscos e as possíveis consequências, e por isto, a resolução dos casos que vão surgindo, se dão e se resolvem conforme as demandas vão surgindo dentro da dinâmica social. O Estado, por meio de seus representantes no

congresso, vai criando as leis sempre posteriores as demandas, como forma de frear um problema que já tem se iniciado lá atrás.

## 2.2 ANÁLISE DAS LEIS QUE MODIFICARAM O TEXTO DA LEI Nº 7070/1982

Inicialmente, cumpre informar que dos acontecimentos do fato até 1976, os indivíduos não sabiam a quem recorrer na busca de amparo jurídico, e o apoio restou obtido apenas por seus familiares e pessoas mais próximas que ajudavam e acolhiam estas famílias. A posteriori, entre 1976 e 1982, as coisas foram tomando eixo, e na transição da ditadura para o regime democrático, o governo brasileiro foi cedendo algumas garantias voltadas à pessoa com deficiência genericamente, à exemplo da pensão previdenciária concedida em 1982.

“[...] lentamente, os direitos dos portadores da síndrome da talidomida começam a ser reconhecidos pelo direito brasileiro.” (GLITZ; MILANI, 2015, p. 179).

A lei nº 7070/1982, versa sobre a pensão especial para os deficientes físicos decorrentes da Síndrome da Talidomida, de caráter indenizatório, dispondo de apenas 6 artigos e criada à época do então INPS (Instituto Nacional de Previdência Social).

Neste passo, pode-se observar que houve algumas alterações legislativas com o passar dos anos. Inicialmente, tem-se a inclusão dos parágrafos 1º e 2º no art. terceiro da Lei nº 7070/1982, dado pela Lei 9528/1997, que alterou os dispositivos das Leis n.º 8212 e 8213 de 1991, bem como deu outras providências. Veja-se:

Art. 8º O art. 3º da Lei nº 7.070, de 20 de dezembro de 1982, passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo:

Parágrafo único. O benefício de que trata esta Lei é de natureza indenizatória, não prejudicando eventuais benefícios de natureza previdenciária, e não poderá ser reduzido em razão de eventual aquisição de capacidade laborativa ou de redução de incapacidade para o trabalho, ocorridas após a sua concessão.

O parágrafo supracitado, buscou regulamentar a possibilidade de cumular o benefício decorrente da síndrome com outro benefício de natureza previdenciária, vedando a redução daquele.

Importante mencionar, que existe um sistema de classificação da síndrome, e ela se dá por meio de pontos que são atribuídos ao portador da doença, sendo que estes, são designados conforme o grau da deficiência, vejamos:

**Quadro 1: Sistema de Classe da Síndrome**

<b>Deambulação</b>	0 (sem incapacidade)	1 (parcial)	2 (total)
<b>Trabalho</b>	Caráter indenizatório	1 (parcial)	2 (total)
<b>Higiene pessoal</b>	0 (sem incapacidade)	1 (parcial)	2 (total)
<b>Alimentação</b>	0 (sem capacidade)	1 (parcial)	2 (total)

Fonte: <https://previdenciarista.com/blog/pensao-especial-talidomida/>

Como mencionado, a mesma Lei 9528/1997, adicionou ainda o parágrafo 2º, sendo este incluído pela Medida Provisória 2187-13/2001, que trata da possibilidade de o segurado deste benefício, receber um adicional de 25 por cento, desde que, seja maior de 35 anos, tenha recebido pontuação superior ou igual a seis (na classificação da síndrome) e que seja comprovado a necessidade de assistência permanente de outra pessoa. *In verbis*:

Art. 13. O art. 3º da Lei nº 7.070, de 20 de dezembro de 1982, passa a vigorar acrescido do seguinte § 2º, renumerando-se o atual parágrafo único para § 1º:

§ 2º O beneficiário desta pensão especial, maior de trinta e cinco anos, que necessite de assistência permanente de outra pessoa e que tenha recebido pontuação superior ou igual a seis, conforme estabelecido no § 2º do art. 1º desta Lei, fará jus a um adicional de vinte e cinco por cento sobre o valor deste benefício." (NR).

Em sequência, no ano de 2004, a Lei 10.877, implementou a “Lei da Talidomida – Lei 7070/1982” com mais inserções, ainda no artigo 3º da lei em estudo, agora, inserindo o §3º, I e II.

Agora, a positivação no texto legal, resultou em abranger a possibilidade de um outro adicional, agora de 35% sobre o valor líquido do benefício. Vejamos:

Art. 1º O art. 3º da Lei nº 7.070, de 20 de dezembro de 1982, passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo:

Art. 3º .....

§ 3º Sem prejuízo do adicional de que trata o § 2º, o beneficiário desta pensão especial fará jus a mais um adicional de trinta e cinco por cento sobre o valor do benefício, desde que comprove pelo menos:

I – vinte e cinco anos, se homem, e vinte anos, se mulher, de contribuição para a Previdência Social;

II – cinquenta e cinco anos de idade, se homem, ou cinquenta anos de idade, se mulher, e contar pelo menos quinze anos de contribuição para a Previdência Social. (NR).

Quatro anos depois a Lei nº 11727 de 23 de junho de 2008, insere o parágrafo 4º-A e parágrafo único, para garantir aos amparados legalmente, isenção no imposto de renda mediante documentação exigida no referido parágrafo:

Art. 20. A Lei nº 7.070, de 20 de dezembro de 1982, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 4º-A:

Art. 4º-A. Ficam isentos do imposto de renda a pensão especial e outros valores recebidos em decorrência da deficiência física de que trata o caput do art. 1º desta Lei, observado o disposto no art. 2º desta Lei, quando pagos ao seu portador.

Parágrafo único. A documentação comprobatória da natureza dos valores de que trata o caput deste artigo, quando recebidos de fonte situada no exterior, deve ser traduzida por tradutor juramentado.

Por último, temos a Lei nº 12.190, de 13 de janeiro de 2010 que incluiu no artigo terceiro, *caput*, a seguinte redação, de modo a impossibilitar a acumulação de pensão especial juntamente com rendimento ou indenização, salvo as que versarem sobre dano moral e em lei específica:

Art. 3º O art. 3º da Lei nº 7.070, de 1982, passa a vigorar com a seguinte redação:

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

Em razão do exposto, podemos perceber que houve sim, paulatinamente, uma certa melhoria no que diz respeito ao direito da pessoa com deficiência, mais precisamente, da que restou provocada pela síndrome da talidomida. Não foi fácil e tampouco rápido, não obstante as leis foram sendo alteradas buscando proporcionar uma melhor qualidade de vida a estas pessoas que foram acometidas desde a concepção, por uma nova modelagem física, que viria a dificultar suas vidas em sociedade.

## 2.3 DA POSSIBILIDADE DE SE TRABALHAR E RECEBER A PENSÃO ESPECIAL



A primeira observação recai sobre o valor do trabalho na sociedade, haja vista que pelo fato de vivermos em uma sociedade capitalista, a ferramenta trabalho se torna indispensável ao ser-social e membro responsável pelo núcleo familiar, de modo que este, obtenha os proventos necessários a manutenção do sustento de sua família, através da sua mão de obra física e/ ou intelectual.

É certo que o trabalho é um dos fundamentos da União, conforme traz o inciso IV, do artigo 1º da Constituição Federal. Vejamos:

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:

(...)

IV - os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa;

Outrossim, é notório que o valor do trabalho não é algo imutável, tendo em vista por exemplo que entre o início do século XVI até 13 de maio de 1888, o labor era sinônimo de escravidão, enquanto que hoje, aquele que exerce o trabalho é tido como homem digno perante os olhos da sociedade.

Oportuno se torna dizer que cada sociedade, estabelece os valores de acordo com a vivência cotidiana do ser humano. E no sistema capitalista brasileiro que estamos inseridos, diferentemente do socialista, o valor está centrado na riqueza obtida através do processo produtivo, e não no homem, que é o ser que produz, o que faz com que esse método possua resquícios de um modelo escravista, considerando que o trabalho é essencial e obrigatório, no sentido de que quem não labore, seja formal ou informalmente, não possui condições no mínimo dignas de vida.

Retomando o contexto deste trabalho, existe a possibilidade de exercer atividade laboral normalmente, para aqueles que possui a síndrome, considerando-se o que menciona o artigo terceiro, parágrafo 1º, da Lei nº 7070 de 20 de dezembro de 82, ressalva que o benefício que a Lei dispõe possui natureza indenizatória e, para tanto, não pode comprometer eventuais benefícios de natureza previdenciária.

Importante destacar ainda, que não é permitido a redução do benefício, por exemplo: receber 50% do valor da pensão e trabalhar, em casos de o segurado ser provido de capacidade laborativa, após a concessão do benefício da síndrome.

Por outro lado, por ser uma pensão e ter natureza indenizatória, não gera direito ao recebimento do 13º salário, pois seria necessário que fosse uma aposentadoria “formal” para

resultar no direito ao 13º salário. Bem como não dá direito também, a pensão por morte, pois apesar de ser um benefício vitalício, não é permitido que este passe da pessoa do titular.

Por sua vez, é de se imaginar, que mesmo havendo a possibilidade de se trabalhar e receber a pensão especial, conforme especificado neste tópico, ocorre muita insegurança por parte destas pessoas no dia a dia de suas atividades laborais. Para tanto, é perceptível que infringe inclusive o princípio da dignidade da pessoa humana. André Ramos Tavares diz que: *“A dignidade humana consiste não apenas na garantia negativa de que a pessoa não será alvo de ofensas ou humilhações, mas também agrega a afirmação positiva do pleno desenvolvimento da personalidade de cada indivíduo.”*

*Neste diapasão, faz-se necessário que haja um acompanhamento psicológico, oferecido pela própria organização e/ ou sindicato da categoria, de modo a ajudar o desenvolvimento pessoal do trabalhador, garantindo que este acredite em suas capacidades e aceite suas diferenças, de uma maneira bem dinâmica e saudável.*

#### 2.4 DA BASE DE CÁLCULO PARA A CONCESSÃO DO BENEFÍCIO

Inicialmente, é importante explanar que quando falamos em benefícios previdenciários, muitas das pessoas associam de imediato a apenas 3 tipos, sejam eles: aposentadoria em geral, auxílio por incapacidade temporária e pensão por morte, mas vai muito além disso, são dezenas de benefícios, e um deles é a Pensão Especial em comento neste trabalho.

Os benefícios previdenciários, são valores pagos mensalmente pelo INSS, por tempo à depender do tipo de benefício, para aqueles que são contribuintes, segurados obrigatórios ou facultativos, ou não da previdência social. A Pensão e indenização oferecida para o grupo de beneficiários relatados neste trabalho, por exemplo se enquadram no grupo daqueles que não são contribuintes, mas possuem o pleno direito de receber, como meio de atenuar o dano causado pelo medicamento.

A Constituição Federal, traz todo um aparato para resguardar a existência desses benefícios, é o que podemos observar no texto do artigo 194, que trata sobre a seguridade social. *In verbis:*

Art. 194. A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.

As pessoas com deficiência física decorrente do uso da talidomida, recebem uma indenização no valor de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), multiplicado pelo número de

pontos que o grau de deficiência resultou, após uma análise da perícia médica do INSS (artigo. 1º, Lei nº 12190/2010).

Sobre a análise citada acima, é importante destacar, que apenas o fato de consumir a talidomida, não irá gerar direito ao benefício da pensão especial, é imprescindível que seja comprovado, por meio do laudo médico, que houve ligação entre a substância e o dano físico efetivo do(a) requerente.

Deste modo, com relação ao cálculo, este deve ser feito conforme já mencionado anteriormente, respeitando a tabela que dispõe sobre o grau de deficiência, e a partir dela, atribuir a pontuação, para que possa ser verificado o valor devido para o caso em concreto da pensão.

### **3 METODOLOGIA**

A metodologia é o conjunto de métodos ou caminhos que são imprescindíveis para a condução da pesquisa e deve ser apresentada na sequência cronológica em que a pesquisa será conduzida, composta ainda de um ou mais autores, que são os responsáveis pela obra escrita.

Sendo assim, esta pesquisa se deu a partir do uso de método observacional, justificando a sua escolha por ser o primeiro passo de um estudo crítico, bem como ser capaz de conduzir a um aprendizado com postura voltada para um determinado fato, na medida em que a observação é primordial para se constatar os aspectos jurídicos e sociais que circundam à síndrome da talidomida.

Outrossim, fez-se uso do método dedutivo e histórico, que parte de argumentos gerais para argumentos particulares, do conhecimento universal para o conhecimento particular, verificando de modo geral, questões legislativas da talidomida, igualmente investigando os aspectos sociais e históricos que aduzem ao tema.

No quesito tipo de pesquisa, através de uma investigação explicativa, objetivando os fatores que motivam a falta de empenho governamental sobre as políticas sociais que versam sobre a síndrome, esta pesquisa tem foco na necessidade de resolução do problema apontado, com a possibilidade de solução por meio de mudança legislativa.

Já no que tange aos meios de investigação, a metodologia utilizada será a pesquisa bibliográfica, utilizando material publicado em artigos científicos, sítios eletrônicos. Serão utilizadas fontes primárias e secundárias de informação, além da legislação brasileira e se possível for, de países outros também, buscando comparar e agregar maior conhecimento ao projeto.

Com relação às técnicas de pesquisa utilizadas, fez-se uso das técnicas de investigação teórica, como a históricas, ao passo que foram analisados documentos, relatos, e a técnica normativa, pois houve uma detalhada análise jurídico-normativo da legislação brasileira. Logo, como instrumentos para o desenvolvimento desse trabalho, foram utilizados, artigos científicos e sítios eletrônicos, a fim de consubstanciar a análise em fundamentos coesos e robustos, e ainda será realizado entrevista com algum portador da síndrome ou com o INSS, à depender de análise sobre as dificuldades existentes no tocante ao distanciamento social.

Por fim, levantamos informações em legislações infraconstitucionais, como a Lei que rege a talidomida e suas modificações ao longo do tempo, como fontes diretas de pesquisa.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O estudo, ora desenvolvido, assumiu como problemática à ser verificada, uma análise sucinta sobre o que vem a ser a Talidomida, seja ela vista como medicamento, ou ainda, como síndrome, bem como os fatores legais concernentes.

Neste sentido, antes de adentrar objetivamente na temática que é objeto deste trabalho, foi necessário realizar uma perspectiva histórica, capaz de observar que antigamente havia muito desconhecimento por parte de muitas agências reguladoras no âmbito farmacêutico, bem como não estava presente o devido amparo legal, ao qual as vítimas faziam jus.

Deste modo, ao longo dos anos, foi-se percebendo que estava surgindo na sociedade, mais uma área que precisava de total proteção e garantias, e ainda mais neste caso, que é um assunto totalmente ligado à vida intrauterina e extrauterina, sendo esta última que deve ser regulada e amparada legislativamente, seja por meio de indenizações, pensões, ou até mesmo através do apoio psicológico oferecido pelas associações, que foram sendo criadas ao longo da história, nos mais diversos países.

Ocorre que, hoje temos uma proteção legislativa ponderada, no entanto, muitas pessoas chegaram a falecer sem ter suas pensões e demais benefícios concedidos, isso levando-se em consideração que a doença, que teve seus primeiros casos no Brasil, em março de 1962, veio a ter o amparo legal apenas 20 anos depois, em 20 de dezembro de 1982. O que leva-nos a acreditar, que não ouve nenhum ganho nem pela vítima nem pela família, haja vista tratar-se de pensão que não passa da pessoa do segurado.

Por fim, cumpre destacar um outro ponto, a empresa criadora e fabricante pioneira do medicamento, está em pleno funcionamento até hoje, mesmo sendo alvo de inúmeros processos.

A *Chemie Grünenthal*, que só em 2019 faturou 1,4 bilhão EUR, aparentemente não foi manchada pela triste história que acarretou a todas estas vítimas, não há ainda nenhuma decisão judicial efetiva que a coloque como total culpada neste terror da vida intrauterina.

Em conclusão, foi percebido que um fator que está diretamente ligado à não punição efetiva para com a empresa alemã, é que naquela época, as agências reguladoras responsáveis pelos testes em laboratórios, não realizavam para todos os remédios que colocavam no mercado, de maneira obrigatória, os testes teratogênicos, mas sim, tão somente, os testes de toxicidade, e isso foi o ponto crucial nos resultados verificados e no surgimento da síndrome em 1957.

## REFERÊNCIAS

BARROS, J. A. C. **Propaganda de Medicamentos: Atentado à Saúde?** São Paulo: Ed. Hucitec, 1995.

\_\_\_\_\_. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)>. Acesso em: 19 abr. 2021.

\_\_\_\_\_. **Lei n. 7.070, de 20 de dezembro de 1982.** Dispõe sobre pensão especial para os deficientes físicos que especifica, e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/1980-1988/17070.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1980-1988/17070.htm)>. Acesso em: 15 de abril de 2021.

\_\_\_\_\_. **Lei n. 8.212, de 24 de julho de 1991.** Dispõe sobre a organização da Seguridade Social, institui Plano de Custeio, e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18212cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18212cons.htm)>. Acesso em: 15 de abril de 2021.

\_\_\_\_\_. **Lei n. 8.213, de 24 de julho de 1991.** Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18213cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18213cons.htm)>. Acesso em: 15 de abril de 2021.

\_\_\_\_\_. **Lei n. 9.528 de 10 de dezembro de 1997.** Altera dispositivos das Leis n<sup>os</sup> 8.212 e 8.213, ambas de 24 de julho de 1991, e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L9528.htm#art3](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9528.htm#art3)> Acesso em: 15 de abril de 2021.

\_\_\_\_\_. **Lei n. 10.877 de 04 de junho de 2004.** Altera a Lei n<sup>o</sup> 7.070, de 20 de dezembro de 1982, que dispõe sobre pensão especial para os deficientes físicos que especifica. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2004/Lei/L10.877.htm#art1](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2004/Lei/L10.877.htm#art1)> Acesso em: 15 de abril de 2021.

\_\_\_\_\_. **Lei n. 11.727, de 23 de junho de 2008.**

Dispõe sobre medidas tributárias destinadas a estimular os investimentos e a modernização do setor de turismo, a reforçar o sistema de proteção tarifária brasileiro, a estabelecer a incidência de forma concentrada da Contribuição para o PIS/Pasep e da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social – Cofins na produção e comercialização de álcool; altera as Leis n<sup>os</sup> 10.865, de 30 de abril de 2004, 11.488, de 15 de junho de 2007, 9.718, de 27 de novembro de 1998, 11.196, de 21 de novembro de 2005, 10.637, de 30 de dezembro de 2002,

10.833, de 29 de dezembro de 2003, 7.689, de 15 de dezembro de 1988, 7.070, de 20 de dezembro de 1982, 9.250, de 26 de dezembro de 1995, 9.430, de 27 de dezembro de 1996, 9.249, de 26 de dezembro de 1995, 11.051, de 29 de dezembro de 2004, 9.393, de 19 de dezembro de 1996, 8.213, de 24 de julho de 1991, 7.856, de 24 de outubro de 1989, e a Medida Provisória nº 2.158-35, de 24 de agosto de 2001; e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2008/lei/l11727.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11727.htm)>. Acesso em: 15 de abril de 2021.

\_\_\_\_\_. **Lei. 12.190 de 13 de janeiro de 2010.** Concede indenização por dano moral às pessoas com deficiência física decorrente do uso da talidomida, altera a Lei nº 7.070, de 20 de dezembro de 1982, e dá outras providências. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2010/Lei/L12190.htm#art3](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Lei/L12190.htm#art3)> Acesso em: 15 de setembro de 2021.

\_\_\_\_\_. **Medida Provisória n. 2.187-13, de 24 de agosto de 2001.**

Dispõe sobre o reajuste dos benefícios mantidos pela Previdência Social, e altera dispositivos das Leis nºs 6.015, de 31 de dezembro de 1973, 8.212 e 8.213, de 24 de julho de 1991, 8.742, de 7 de dezembro de 1993, 9.604, de 5 de fevereiro de 1998, 9.639, de 25 de maio de 1998, 9.717, de 27 de novembro de 1998, e 9.796, de 5 de maio de 1999, e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/mpv/2187-13.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/mpv/2187-13.htm)>. Acesso em: 15 de abril de 2021.

GLITZ, F. E. Z.; MILANI, J. T. Anotações sobre o risco de desenvolvimento: uma análise do caso da talidomida. **Revista do Instituto do Direito Brasileiro**. ano 3, n. 10, dez. 2014. p. 8064-8099 Disponível em: Acesso em 25 jul. 2017.

MEIRA, M. E. C.; BITTENCOURT, M. O.; NEGREIROS, R. L. **Talidomida: revisão bibliográfica e atualização da bula**, conforme resolução RDC nº 140/03. 2004, 174 f. Monografia (Especialização em Vigilância Sanitária de Medicamentos) – Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ)/Ministério da Saúde, Rio de Janeiro, 2004.

MOKHIBER, R. Talidomida. In: MOKHIBER, R. (Org.). **Crimes Corporativos: O Poder das Grandes Empresas e o Abuso da Confiança Pública**. São Paulo: Ed. Página Aberta, 1995. p. 369-376.

OLIVEIRA, M. A.; BERMUDEZ, J. A. Z.; SOUZA, A. C. M. Talidomida no Brasil: vigilância com responsabilidade compartilhada? **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 99-112, jan. 1999. Disponível em: . Acesso em: 02 set. 2017.

SANTOS, FRANCIELI LUNELLI. **A história da talidomida no Brasil e a trajetória para conquista de direitos das pessoas com a síndrome teratogênica**. Tese (Doutorado em Ciências Sociais Aplicadas – Área de Concentração: Cidadania e Políticas Públicas) – Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa, 2018.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. 22. ed, São Paulo: Cortez, 2002.

TAVARES, André Ramos. **Curso de direito constitucional**. 8.ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2010.

#### JORNAIS E REVISTAS:

CORREIO DA MANHÃ, 22 mar. de 1959, p. 1.

TRIBUNA DA IMPRENSA, 17 ago. 1962, p. 9.

TRIBUNA DA IMPRENSA, 18 ago. 1962, p. 6.

ÚLTIMA HORA, 21 mar. 1962, p. 2.

#### SITES CONSULTADOS:

Previdenciaria. Disponível em: <<https://previdenciaria.com/blog/pensao-especial-talidomida>>. Acesso em 15 de abril de 2021.



## AGRADECIMENTOS

São inúmeras as pessoas que fizeram parte dessa jornada, mesmo que de forma indireta, a qual está se encerrando neste ano.

Sou grato, primeiramente, a Deus, sem o qual não seria possível chegar a lugar nenhum.

Ele se faz presente diante de todas as dificuldades e nos mostra que sempre há uma nova direção a ser tomada, mesmo que as vezes pareça quase impossível.

Agradeço ainda à minha mãe e ao meu pai, que sempre estiveram presentes, nunca me desampararam e me ensinaram sobre perseverança.

Ao meu irmão, que sempre me mostrou os caminhos que eu devia tomar, pensando naquilo que acreditava ser o melhor para mim, bem como a minha cunhada.

À minha família, que apesar de todas as dificuldades, sempre incentivou e investiu em minha educação.

Me concederam suporte durante vários anos e hoje me tornaram um homem independente.

A Segundo, que sempre incentiva e ajuda quando estou com dúvidas em assuntos dos mais diversos.

Aos colegas que a universidade me apresentou, que sempre estiveram comigo durante esses 05 anos, contribuindo no conhecimento mútuo.

Aos amigos que fiz no ambiente de trabalho por todos os anos que antecederam o curso, por sempre me arrancarem risadas e dividirem os problemas.

Ao professor e Orientador Esley, que é um exemplo de ser humano, e pude acompanhar um pouco de sua jornada acadêmica, mesmo que de longe, era nítido que ia ser este grande profissional que se tornou hoje.

Agradeço ainda aos demais membros da banca examinadora, a Prof. Dr<sup>a</sup> Rayane Féliz Silva e ao Prof. Dr. Yuri de Lima Ribeiro.

À todos, agradeço.