



C0064868A

CÂMARA DOS DEPUTADOS

# PROJETO DE LEI N.º 7.932, DE 2017

(Do Sr. Adail Carneiro)

Acrescenta o §7º ao art. 15 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, e §6º ao art. 18 da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2013, para reconhecer o direito dos idosos e das pessoas com deficiência ao atendimento domiciliar para coleta de amostras destinadas a exames laboratoriais.

## DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-6959/2017.ESCLAREÇO, POR OPORTUNO, QUE, EM DECORRÊNCIA DESTA APENSAÇÃO, A COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA – CPD DEVERÁ SE MANIFESTAR QUANTO AO MÉRITO DA MATÉRIA.

## APRECIAÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

## PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. O art. 15 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, passa a vigorar acrescido do §7º seguinte:

“Art. 15.....

.....  
§7º. O idoso tem direito ao atendimento domiciliar para a coleta de amostras biológicas destinadas a realização de exames laboratoriais, devendo tal serviço ser fornecido gratuitamente pelos laboratórios existentes no território nacional.” (NR)

Art. 2º O art. 18 da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2013, passa a vigorar acrescido do §6º seguinte:

“Art. 18.....

.....  
§6º A pessoa com deficiência tem direito ao atendimento domiciliar para a coleta de amostras biológicas destinadas a realização de exames laboratoriais, devendo tal serviço ser fornecido gratuitamente pelos laboratórios existentes no território nacional.” (NR)

Art. 3º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

## **JUSTIFICAÇÃO**

O aumento da proporção de idosos na população, em relação aos demais grupos etários, exige a adoção de medidas diferenciadas, assim como ocorre com as pessoas com deficiência. Ambas as condições chamam a atenção em torno de eventos ou condições incapacitantes, muito mais incidentes nesses grupos. A diminuição da capacidade funcional é consequência esperada e prevista para essas pessoas, características que exigem a adoção de ações e medidas direcionadas a minimizar os principais problemas por elas enfrentados, no intuito de promover a equidade.

A limitação na mobilidade é um dos grandes obstáculos que o ser humano enfrenta com a chegada da velhice e com algumas deficiências. As dificuldades de locomoção são bastante comuns e, por tal razão, mais visíveis nas pessoas com deficiência relacionada ao aparelho locomotor e na população idosa.

Essas dificuldades, nos idosos, podem ser percebidas com o aumento no número de quedas, redução no nível de atividade física nessa idade, entre outros problemas.

Os laboratórios de análises clínicas existentes no País já dispõem de serviços de coleta em domicílio, como uma liberalidade para seus clientes que optam pelos seus serviços e em especial para os idosos e pessoas com deficiência. Essa é mais uma forma de diferenciá-los frente aos concorrentes.

Porém, atualmente tal ação não é reconhecida como um direito dos referidos grupos. Isso significa que ela pode deixar de ser praticada a qualquer momento, sem que os seus beneficiários possam fazer alguma coisa para evitar a perda desse tão importante benefício e sem qualquer aviso prévio.

Por isso, proponho que o Estatuto do Idoso e que a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência passem a reconhecer o atendimento domiciliar por laboratórios de análises clínicas como um direito dessas pessoas e um dever desses estabelecimentos. A iniciativa, além de assegurar um benefício essencial, traz segurança jurídica ao referido procedimento. Dessa forma, diante do mérito da presente matéria para o direito à saúde e perante o princípio constitucional da equidade, solicito o apoio dos demais parlamentares no sentido da aprovação do presente projeto.

Sala das Sessões, em 27 de junho de 2017.

Deputado Adail Carneiro

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA**

Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG  
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL  
Seção de Legislação Citada - SELEC

**LEI N° 10.741, DE 1º DE OUTUBRO DE 2003**

Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências.

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA**

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

## TÍTULO II

### DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS

---

#### CAPÍTULO IV

##### DO DIREITO À SAÚDE

Art. 15. É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde - SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos.

§ 1º A prevenção e a manutenção da saúde do idoso serão efetivadas por meio de:

I - cadastramento da população idosa em base territorial;

II - atendimento geriátrico e gerontológico em ambulatórios;

III - unidades geriátricas de referência, com pessoal especializado nas áreas de geriatria e gerontologia social;

IV - atendimento domiciliar, incluindo a internação, para a população que dele necessitar e esteja impossibilitada de se locomover, inclusive para idosos abrigados e acolhidos por instituições públicas, filantrópicas ou sem fins lucrativos e eventualmente conveniadas com o Poder Público, nos meios urbano e rural;

V - reabilitação orientada pela geriatria e gerontologia, para redução das seqüelas decorrentes do agravio da saúde.

§ 2º Incumbe ao Poder Público fornecer aos idosos, gratuitamente, medicamentos, especialmente os de uso continuado, assim como próteses, órteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação.

§ 3º É vedada a discriminação do idoso nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade.

§ 4º Os idosos portadores de deficiência ou com limitação incapacitante terão atendimento especializado, nos termos da lei.

§ 5º É vedado exigir o comparecimento do idoso enfermo perante os órgãos públicos, hipótese na qual será admitido o seguinte procedimento:

I - quando de interesse do poder público, o agente promoverá o contato necessário com o idoso em sua residência; ou

II - quando de interesse do próprio idoso, este se fará representar por procurador legalmente constituído. ([Parágrafo acrescido pela Lei nº 12.896, de 18/12/2013](#))

§ 6º É assegurado ao idoso enfermo o atendimento domiciliar pela perícia médica do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, pelo serviço público de saúde ou pelo serviço privado de saúde, contratado ou conveniado, que integre o Sistema Único de Saúde - SUS, para expedição do laudo de saúde necessário ao exercício de seus direitos sociais e de isenção tributária. ([Parágrafo acrescido pela Lei nº 12.896, de 18/12/2013](#))

Art. 16. Ao idoso internado ou em observação é assegurado o direito a acompanhante, devendo o órgão de saúde proporcionar as condições adequadas para a sua permanência em tempo integral, segundo o critério médico.

Parágrafo único. Caberá ao profissional de saúde responsável pelo tratamento conceder autorização para o acompanhamento do idoso ou, no caso de impossibilidade, justificá-la por escrito.

---

## LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015

Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).

### A PRESIDENTA DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

### LIVRO I PARTE GERAL

### TÍTULO II DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS

### CAPÍTULO III DO DIREITO À SAÚDE

Art. 18. É assegurada atenção integral à saúde da pessoa com deficiência em todos os níveis de complexidade, por intermédio do SUS, garantido acesso universal e igualitário.

§ 1º É assegurada a participação da pessoa com deficiência na elaboração das políticas de saúde a ela destinadas.

§ 2º É assegurado atendimento segundo normas éticas e técnicas, que regulamentarão a atuação dos profissionais de saúde e contemplarão aspectos relacionados aos direitos e às especificidades da pessoa com deficiência, incluindo temas como sua dignidade e autonomia.

§ 3º Aos profissionais que prestam assistência à pessoa com deficiência, especialmente em serviços de habilitação e de reabilitação, deve ser garantida capacitação inicial e continuada.

§ 4º As ações e os serviços de saúde pública destinados à pessoa com deficiência devem assegurar:

I - diagnóstico e intervenção precoces, realizados por equipe multidisciplinar;

II - serviços de habilitação e de reabilitação sempre que necessários, para qualquer tipo de deficiência, inclusive para a manutenção da melhor condição de saúde e qualidade de vida;

III - atendimento domiciliar multidisciplinar, tratamento ambulatorial e internação;

IV - campanhas de vacinação;

V - atendimento psicológico, inclusive para seus familiares e atendentes pessoais;

VI - respeito à especificidade, à identidade de gênero e à orientação sexual da pessoa com deficiência;

VII - atenção sexual e reprodutiva, incluindo o direito à fertilização assistida;

VIII - informação adequada e acessível à pessoa com deficiência e a seus familiares sobre sua condição de saúde;

IX - serviços projetados para prevenir a ocorrência e o desenvolvimento de deficiências e agravos adicionais;

X - promoção de estratégias de capacitação permanente das equipes que atuam no SUS, em todos os níveis de atenção, no atendimento à pessoa com deficiência, bem como orientação a seus atendentes pessoais;

XI - oferta de órteses, próteses, meios auxiliares de locomoção, medicamentos, insumos e fórmulas nutricionais, conforme as normas vigentes do Ministério da Saúde.

§ 5º As diretrizes deste artigo aplicam-se também às instituições privadas que participem de forma complementar do SUS ou que recebam recursos públicos para sua manutenção.

Art. 19. Compete ao SUS desenvolver ações destinadas à prevenção de deficiências por causas evitáveis, inclusive por meio de:

I - acompanhamento da gravidez, do parto e do puerpério, com garantia de parto humanizado e seguro;

II - promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, vigilância alimentar e nutricional, prevenção e cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição da mulher e da criança;

III - aprimoramento e expansão dos programas de imunização e de triagem neonatal;

IV - identificação e controle da gestante de alto risco.

.....

.....

**FIM DO DOCUMENTO**