



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 227-A, DE 2015

(Do Sr. Rômulo Gouveia)

Altera o art. 50 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso), para garantir aos idosos assistidos por entidades de atendimento o tratamento por médicos geriatras; tendo parecer da Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa, pela aprovação deste, com substitutivo (relator: DEP. GERALDO RESENDE).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

DEFESA DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA;

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD) E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIÇÃO:

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

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa:

- Parecer do relator
- Substitutivo oferecido pelo relator
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 50 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 50.....

.....

VIII - proporcionar cuidados à saúde, conforme a necessidade do idoso, incluindo avaliação periódica por médico especialista em geriatria ou que haja concluído residência médica na especialidade;

.....” (NR)

Art. 2º As entidades de atendimento ao idoso terão até noventa dias para adequar-se ao disposto nesta lei.

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

JUSTIFICAÇÃO

O envelhecimento da população brasileira é um fenômeno tão recente quanto rápido. Em 1960 a expectativa de vida de um brasileiro ao nascer era de 54,5 anos. Em 2011, já se elevara para 73,4 anos. A proporção dos idosos na população vem crescendo no mesmo ritmo, demandando leis e políticas públicas específicas para lidar com o fenômeno. Exemplo eloquente é a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, ou Estatuto do Idoso.

Entre suas numerosas disposições o Estatuto trata, nos seus arts. 48 a 51, das entidades de assistência ao idoso, como asilos e casas de repouso.

No art. 50 estão elencadas as obrigações daquelas entidades, entre as quais destacamos os incisos VIII, “proporcionar cuidados à saúde, conforme a necessidade do idoso”, e XVII, “manter no quadro de pessoal profissionais com formação específica”.

O envelhecimento de grandes parcelas da população, inédito até o século XX, apresentou à classe médica novos desafios e suscitou o desenvolvimento de uma nova ciência, a gerontologia, que estuda especificamente os processos e fenômenos ligados ao envelhecimento, e o surgimento de uma nova especialidade médica, a geriatria, que é o cuidado dos pacientes idosos.

Como é do conhecimento geral, a medicina está cada vez mais dividida em especialidades e subespecialidades. Um paciente idoso tende a ter transtornos de saúde diversos, que se não forem integrados à sua totalidade poderão ser tratados incorretamente. Cada vez, portanto, a concorrência de um geriatra torna-se mais importante, até para separar o que é doença do que é consequência simplesmente do envelhecimento, o que necessita ser tratado ou não.

Verificamos que o inciso XVII, supracitado, refere-se a “profissionais com formação específica”. No caso, idealmente, médicos geriatras ou outros profissionais de saúde com formação em gerontologia, No entanto, a redação atual é a nosso ver vaga e deixa margem a interpretações mais frouxas.

Nosso objetivo é, mediante pequena alteração do texto da lei vigente, garantir aos idosos internados o acompanhamento por médicos geriatras, os mais capacitados a assisti-los nessa fase da vida. Entendemos que esta é a melhor maneira de fazê-lo, pois infelizmente ainda existem poucos médicos especializados em geriatria, e seria inviável obrigar todas as entidades, ainda mais porque são em sua maioria de pequeno e médio porte, a ter geriatras no quadro funcional.

Conto, pois, com o apoio e os votos dos nobres pares para aprovar o projeto de lei que ora lhes submeto.

Sala das Sessões, em 06 de fevereiro de 2015.

Deputado **RÔMULO GOUVEIA**
PSD/PB

<p align="center">LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI</p>
--

LEI Nº 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 IV
DA POLÍTICA DE ATENDIMENTO AO IDOSO**

.....

CAPÍTULO II

DAS ENTIDADES DE ATENDIMENTO AO IDOSO

Art. 48. As entidades de atendimento são responsáveis pela manutenção das próprias unidades, observadas as normas de planejamento e execução emanadas do órgão competente da Política Nacional do Idoso, conforme a Lei nº 8.842, de 1994.

Parágrafo único. As entidades governamentais e não-governamentais de assistência ao idoso ficam sujeitas à inscrição de seus programas, junto ao órgão competente da Vigilância Sanitária e Conselho Municipal da Pessoa Idosa, e em sua falta, junto ao Conselho Estadual ou Nacional da Pessoa Idosa, especificando os regimes de atendimento, observados os seguintes requisitos:

- I - oferecer instalações físicas em condições adequadas de habitabilidade, higiene, salubridade e segurança;
- II - apresentar objetivos estatutários e plano de trabalho compatíveis com os princípios desta Lei;
- III - estar regularmente constituída;
- IV - demonstrar a idoneidade de seus dirigentes.

Art. 49. As entidades que desenvolvam programas de institucionalização de longa permanência adotarão os seguintes princípios:

- I - preservação dos vínculos familiares;
- II - atendimento personalizado e em pequenos grupos;
- III - manutenção do idoso na mesma instituição, salvo em caso de força maior;
- IV - participação do idoso nas atividades comunitárias, de caráter interno e externo;
- V - observância dos direitos e garantias dos idosos;
- VI - preservação da identidade do idoso e oferecimento de ambiente de respeito e dignidade.

Parágrafo único. O dirigente de instituição prestadora de atendimento ao idoso responderá civil e criminalmente pelos atos que praticar em detrimento do idoso, sem prejuízo das sanções administrativas.

Art. 50. Constituem obrigações das entidades de atendimento:

- I - celebrar contrato escrito de prestação de serviço com o idoso, especificando o tipo de atendimento, as obrigações da entidade e prestações decorrentes do contrato, com os respectivos preços, se for o caso;
- II - observar os direitos e as garantias de que são titulares os idosos;
- III - fornecer vestuário adequado, se for pública, e alimentação suficiente;
- IV - oferecer instalações físicas em condições adequadas de habitabilidade;
- V - oferecer atendimento personalizado;
- VI - diligenciar no sentido da preservação dos vínculos familiares;
- VII - oferecer acomodações apropriadas para recebimento de visitas;
- VIII - proporcionar cuidados à saúde, conforme a necessidade do idoso;
- IX - promover atividades educacionais, esportivas, culturais e de lazer;
- X - propiciar assistência religiosa àqueles que desejarem, de acordo com suas crenças;
- XI - proceder a estudo social e pessoal de cada caso;
- XII - comunicar à autoridade competente de saúde toda ocorrência de idoso portador de doenças infecto-contagiosas;

XIII - providenciar ou solicitar que o Ministério Público requirite os documentos necessários ao exercício da cidadania àqueles que não os tiverem, na forma da lei;

XIV - fornecer comprovante de depósito dos bens móveis que receberem dos idosos;

XV - manter arquivo de anotações onde constem data e circunstâncias do atendimento, nome do idoso, responsável, parentes, endereços, cidade, relação de seus pertences, bem como o valor de contribuições, e suas alterações, se houver, e demais dados que possibilitem sua identificação e a individualização do atendimento;

XVI - comunicar ao Ministério Público, para as providências cabíveis, a situação de abandono moral ou material por parte dos familiares;

XVII - manter no quadro de pessoal profissionais com formação específica.

Art. 51. As instituições filantrópicas ou sem fins lucrativos prestadoras de serviço ao idoso terão direito à assistência judiciária gratuita.

CAPÍTULO III DA FISCALIZAÇÃO DAS ENTIDADES DE ATENDIMENTO

Art. 52. As entidades governamentais e não-governamentais de atendimento ao idoso serão fiscalizadas pelos Conselhos do Idoso, Ministério Público, Vigilância Sanitária e outros previstos em lei.

.....

.....

COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei em tela altera o Estatuto do Idoso, obrigando as instituições de atendimento ao idoso a garantir atendimento à saúde, conforme previsto no inciso VIII, do art. 50, mas que tal atendimento seja feito por “médico especialista em geriatria ou que haja concluído residência médica na especialidade”.

Justificando sua iniciativa, o Autor releva que os idosos tendem a apresentar transtornos de saúde diversos, que se não forem integrados à sua totalidade poderão ser tratados incorretamente, daí a importância do atendimento por geriatra.

A matéria é de apreciação conclusiva das Comissões e insere-se no âmbito das competências deste Órgão Técnico.

Após a manifestação da CIDOSO, deverão se manifestar a Comissão de Seguridade Social e Família, quanto ao mérito, e as Comissões de Finanças e Tributação e de Constituição e Justiça e de Cidadania quanto à adequação orçamentária e financeira e à constitucionalidade, à legalidade, à juridicidade, à regimentalidade e à técnica legislativa, respectivamente.

No prazo regimentalmente previsto, não foram apresentadas emendas.

É o Relatório.

II - VOTO DO RELATOR

Cabe a este Colegiado apreciar o mérito da propositura, considerando a questão da pessoa idosa. Sob esse prisma, a propositura se mostra plenamente adequada.

De fato, não há como se admitir, nos dias atuais, que a atenção à saúde de idosos institucionalizados em permanência longa seja feita por médico sem a formação adequada para o atendimento das necessidades inerentes a essa faixa etária.

Assim, devemos cuidar para que esses especialistas, dotados do instrumental específico para atender aos objetivos da promoção da saúde, da prevenção e do tratamento das doenças, da reabilitação funcional e dos cuidados paliativos dos idosos atuem na atenção institucional.

Não nos parece razoável que um médico de outra especialidade, por mais bem formado que seja, fique responsável por atender as pessoas dessa faixa etária. Somente o geriatra possui a formação necessária para realizar uma abordagem ampla para a avaliação clínica, incluindo aspectos psicossociais, escalas e testes.

Seu treinamento o capacita não apenas para o tratamento de agravos gerais, típicos da clínica médica, mas também e sobretudo para lidar com quadros como: demências, hipertensão arterial, diabetes e osteoporose, de grande frequência entre os idosos.

Adicionalmente, ocorrem nos idosos problemas multifatoriais, como: tonturas, incontinência urinária e tendência a quedas que necessitam de uma ampla abordagem para o correto tratamento.

Há ainda o preparo para lidar com a família, mormente, em situações de cuidados paliativos aos pacientes portadores de doenças sem possibilidade de cura.

Assim, justifica-se plenamente a proposta em tela. Há que se considerar, contudo, que nem todas as instituições terão condições de contratar um geriatra exclusivamente para o atendimento de seus internos, pois é discutível até mesmo a disponibilidade de tantos profissionais quantos seriam necessários para cobrir a totalidade dessas instituições.

Desse modo, optamos por apresentar Substitutivo, prevendo que tal exigência será no mínimo de uma vez na semana. Garante-se, dessa forma, a atenção gerontológica aos pacientes, sem que a proposta seja inviabilizada por insuficiência de recursos.

Adicionalmente, propomos pequena alteração na redação do projeto de lei, a título de colaboração, porém sem alterar seu conteúdo.

Ante o exposto, nosso voto é pela aprovação do Projeto de Lei nº 4.087, de 2015, na forma do Substitutivo anexo

Sala da Comissão, em 27 de junho de 2017.

Deputado GERALDO RESENDE

Relator

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 227, DE 2015

Altera o art. 50 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso), para garantir aos idosos assistidos por entidades de atendimento o tratamento por médicos geriatras.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O inciso VIII, do art. 50 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 50.....

.....

VIII - proporcionar cuidados à saúde, conforme a necessidade do idoso, incluindo a presença de médico especialista em geriatria ou que haja concluído residência médica na especialidade, ao menos uma vez a cada semana;” (NR)

Art. 2º Esta lei entra em vigor noventa dias após a data de sua publicação.

Sala da Comissão, em 27 de junho de 2017.

Deputado GERALDO RESENDE

Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou unanimemente o Projeto de Lei nº 227/2015, com substitutivo, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Geraldo Resende.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Gilberto Nascimento - Presidente, Carlos Henrique Gaguim, Creuza Pereira, Geovania de Sá, Geraldo Resende, Leandre, Luzia Ferreira, Pompeo de Mattos, Roberto de Lucena - Titulares - Angelim, Carmen Zanotto, Goulart, Laura Carneiro e Marco Antônio Cabral - Suplentes.

Sala da Comissão, em 12 de julho de 2017.

Deputado GILBERTO NASCIMENTO

Presidente

SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA COMISSÃO AO PROJETO DE LEI Nº 227, DE 2015

Altera o art. 50 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso), para garantir aos idosos assistidos por entidades de atendimento o tratamento por médicos geriatras.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O inciso VIII, do art. 50 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 50.....

.....

VIII - proporcionar cuidados à saúde, conforme a necessidade do idoso, incluindo a presença de médico especialista em geriatria

ou que haja concluído residência médica na especialidade, ao menos uma vez a cada semana;” (NR)

Art. 2º Esta lei entra em vigor noventa dias após a data de sua publicação.

Sala da Comissão, em 12 de julho de 2017.

Deputado **GILBERTO NASCIMENTO**
Presidente

FIM DO DOCUMENTO
