

PROJETO DE LEI Nº , DE 2017

(Do Sr. Mário Heringer)

Altera o art. 50 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, que “Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências”, para dispor sobre as obrigações das entidades de atendimento ao idoso, e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Esta Lei altera o art. 50 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, que “Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências”, para dispor sobre as obrigações das entidades de atendimento ao idoso.

Art. 2º. A Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 48.

.....
Parágrafo único.

I – oferecer instalações físicas em condições adequadas de habitabilidade, higiene, salubridade, segurança e **acessibilidade, nos termos da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015;**

.....
Art. 50.

.....
III – fornecer vestuário adequado, se for pública, e alimentação suficiente e adequada às necessidades nutricionais e condições físicas de cada um;

IV - oferecer instalações físicas em condições adequadas de habitabilidade **e acessibilidade, nos termos da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015;**

.....” (NR).

Art. 3º. A Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que “Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências” passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 10.

II -

a) garantir ao idoso a assistência à saúde, nos diversos níveis de atendimento do Sistema Único de Saúde, **com absoluta prioridade para o idoso com deficiência, nos termos da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, e para o idoso portador de neoplasia maligna;**

.....” (NR).

Art. 4º. As despesas decorrentes desta Lei ficam condicionadas a disponibilidade orçamentária.

Art. 5º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

O aumento da população idosa no Brasil é notório e, ao que indicam todas as projeções, inexorável. Enquanto na década de 1950, o País registrava pouco mais de 4% de sua população acima dos sessenta anos, projeções para 2025 apontam para um universo de idosos de aproximadamente 14% da população total estimada. Atualmente, o Brasil já soma mais de 20 milhões de homens e mulheres acima dos 60 anos.

Não há como uma nação enfrentar o envelhecimento populacional se não zelando rigorosamente pelo aprimoramento de políticas públicas e

legislação, de modo a assegurar a máxima dignidade aos homens e mulheres de idade avançada.

Nossa proposta tem por escopo justamente o aprimoramento da legislação dedicada ao cuidado com o idoso no Brasil: a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 – Estatuto do Idoso, mais precisamente no que respeita às obrigações devidas pelas entidades de atendimento; e a Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, especificamente no que tange às competências dos órgãos e entidades públicos na implementação da política nacional do idoso. Em ambos os casos, nossa preocupação concentrou-se no tema da saúde, aquele que, certamente, é o que mais diretamente atinge essa faixa etária.

Propomos pequenas alterações no Estatuto do Idoso, prevendo consideração das entidades de atendimento de longa permanência à acessibilidade de suas instalações físicas, para que se mantenha coerência com o Estatuto da Pessoa com Deficiência; e ao fornecimento de alimentação não apenas suficiente, mas, também, “adequada às necessidades nutricionais e condições físicas de cada um”.

Nossa preocupação com a oferta qualitativa de alimento aos idosos submetidos à institucionalização decorre de dados de pesquisas como a de Galesi e co-autores, que apresenta um quadro assustador sobre a condição nutricional dos idosos submetidos à institucionalização de longa permanência no Brasil:

“A desnutrição é problema que atinge de 20 a 80% dos idosos em instituições de longa permanência. É o distúrbio nutricional mais importante observado nos idosos e está associada a diversos fatores que aumentam a sua morbimortalidade e o aumento da frequência (sic.) de internações hospitalares. Esses fatores são principalmente o dano na função muscular e diminuição da massa óssea aumentando o risco de quedas e fraturas, disfunção imune com aumento da suscetibilidade às infecções, anemia, atraso no restabelecimento de doenças e/ou lesões como as úlceras de posição, e progressão das doenças crônicas relacionadas à idade, além da influência negativa no estado psicológico da população com idade avançada” (GALESI et. al. Perfil alimentar e nutricional de idosos residentes em moradias individuais numa instituição de longa permanência no Leste do Estado de São Paulo. In: Alimentos e Nutrição, UNESP. Araquara, 2008, p.284).

Esses dados alertam para a fragilidade de uma legislação que desobriga a entidade de internação de idosos de oferecer alimentação adequada às necessidades nutricionais e condições físicas de cada um. É evidente que não basta dar alimentos em quantidade suficiente para saciar a fome dos homens e das mulheres que vivem asilados. Eles, a exemplo de qualquer ser humano em qualquer faixa etária, precisam ser nutridos e isso só pode ser plenamente obtido com respeito às necessidades individuais, que incluem, em muitos casos, não apenas alimentos específicos, mas técnicas de preparo alimentar próprias e, até, uso de sondas e alimentos líquidos.

Com o mesmo objetivo de aprimoramento legislativo, alteramos a alínea “a”, inciso II, art. 10, da Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que “Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências”, visando a assegurar prioridade de atendimento no âmbito do Sistema Único de Saúde aos idosos protegidos pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência e àqueles acometidos de neoplasia maligna – câncer –, que, além da própria idade, têm urgência de atendimento em virtude de doença potencialmente terminal.

Pelo exposto, acreditando que as pequenas alterações aqui propostas contribuem para a melhoria da qualidade de vida da pessoa idosa, peço o apoio dos pares para a aprovação do presente Projeto de Lei.

Sala das Sessões, em de de 2017.

Deputado **MÁRIO HERINGER**

PDT/MG