

COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

PROJETO DE LEI Nº 9.046, DE 2017

Inclui o § 8º ao Artigo 15 da Lei 10.741 de 1º de outubro de 2003 – Estatuto do Idoso.

Autor: Deputado Cícero Almeida

Relator: Deputado GERALDO RESENDE

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei n.º 1.046, de 2017, objetiva inserir o §8º ao art. 15 da Lei n.º 10.741, de 1º de outubro de 2003, Estatuto do Idoso. O dispositivo a ser acrescentado visa garantir aos idosos usuários do Sistema Único de Saúde, todos os exames para diagnósticos e tratamentos estabelecidos pelas diretrizes e consensos mais atualizados das especialidades médicas. Propõe, ainda, que o gestor do SUS deva arcar com o dispêndio financeiro necessário para a execução dos procedimentos, de forma a garantir a utilização de protocolo isonômico aos pacientes particulares dos planos de Saúde

Na justificção ao projeto, o autor relata o aumento da população de idosos no mundo e no Brasil, onde em dez anos, a população com mais de 60 anos teve um incremento de 8,6 milhões de idosos, sendo projetado para 2027 o número de 27 milhões de pessoas com mais de 60 anos. Alega que o Brasil já enfrenta um problema dramático que é o financiamento público para o atendimento da saúde

dos idosos, o que exigiria a adoção de medidas urgentes para garantir o acesso ao diagnóstico e tratamento dos cidadãos inseridos nesta faixa etária.

A proposição está sujeita à apreciação conclusiva das Comissões de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa, de Seguridade Social e Família; e, de Constituição e Justiça e de Cidadania.

No âmbito desta Comissão, não foram apresentadas emendas ao projeto no decurso do prazo regimental.

É o Relatório.

II - VOTO DO RELATOR

A matéria é meritória, uma vez que proporcionaria aos idosos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, acesso *“a todos os exames para diagnóstico e tratamentos estabelecidos pelas diretrizes e consensos mais atualizados das especialidades médicas”*.

Seria certamente ideal, não só que os idosos tivessem acesso ao proposto pelo nobre autor, mas que esta fosse a realidade de toda a população brasileira usuária do Sistema Público.

Todavia, é de conhecimento dos nobres pares a situação de penúria na qual se encontra o Sistema Único de Saúde. A proposta do nobre autor seria ideal, porém, impossível de ser viabilizada pela patente falta de recursos na qual se encontra o sistema.

Tal determinação, inserida no texto legal, poderia na melhor das hipóteses tornar-se mais um dos numerosíssimos casos de “letra morta” existentes no ordenamento jurídico nacional e, na pior, abrir caminho para ampliar mais ainda a já desmedida judicialização da saúde no Brasil, o que comprometeria irremediavelmente orçamentos de saúde já tão combalidos.

O Sistema Único de Saúde está inevitavelmente atrelado à realidade nacional. Com frequência alguns exames e tratamentos mais modernos somente estão presentes em grandes centros, e somente em instituições de ponta. Assim, infelizmente a grande maioria da população está alijada desses recursos por absoluta impossibilidade de disponibilizá-los à toda a população.

A aprovação do projeto criaria uma situação de ilegalidade patente.

O projeto ainda dispõe que deve “o gestor do SUS arcar com o dispêndio financeiro necessário para execução dos procedimentos”, sem nenhuma outra consideração. Ora, são sobejamente conhecidas as limitações orçamentárias e as dificuldades por que passam os gestores do SUS para simplesmente cumprir a programação constante do plano de saúde sob sua responsabilidade. Bastaria que uma liminar fosse concedida com base na nova lei, caso aprovada, para que, por exemplo, se custeasse um tratamento extremamente oneroso e só disponível em um hospital privado no país, ou no exterior, (há precedentes) para comprometer irremediavelmente o orçamento de um município e a atenção à saúde de sua população, expondo ainda o gestor às penas da Lei.

Por mais que se deseje oferecer qualidade de vida à população idosa, a simples criação de um direito somente pode ocorrer mediante a garantia da sua materialização. Um direito que não pode ser provido não é, efetivamente, um direito. Eis porque o Sistema Único de Saúde tem sido construído progressivamente, mediante pactuação e planejamento e porque este Congresso Nacional aprovou a Lei nº 12.401, de 28 de abril de 2011, que acrescentou à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 os artigos 19-M a 19-U, que tratam da assistência terapêutica e da incorporação de tecnologia em saúde.

Isso posto, em que pese a inegável intenção do nobre autor em prestar atenção de excelência em saúde à população idosa, o projeto ora em análise deve ser considerado inconveniente e inoportuno para o sistema coletivo de saúde.

Ante o exposto, nos manifestamos pela REJEIÇÃO do Projeto de Lei n.º 9.046, de 2017.

Sala da Comissão, em 03 de dezembro de 2018.

Deputado GERALDO RESENDE
Relator