

PROJETO DE LEI Nº , DE 2025 (Do Sr. Mário Heringer)

Dispõe sobre a proteção à pessoa idosa, e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Esta Lei altera a Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003 – Estatuto da Pessoa Idosa, para dispor sobre a proteção à pessoa idosa.

Art. 2º. O art. 50 da Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003 – Estatuto da Pessoa Idosa, passa a vigorar acrescido de inciso XVIII, com a seguinte redação:

“Art. 50.
.....

XVII – manter no quadro **permanente** de pessoal profissionais com formação específica **e responsável técnico com graduação em curso superior na área de saúde e registro profissional ativo;**

XVIII – **divulgar no âmbito de suas instalações os seguintes canais e respectivas formas de contato para denúncia de violações aos direitos da pessoa idosa:**

- a) **Polícia Militar;**
- b) **Disque Direitos Humanos;**
- c) **Conselho Municipal da Pessoa Idosa;**
- d) **Ministério Público; e**
- e) **Vigilância Sanitária.**

XIX – **disponibilizar para consulta dos interessados acesso virtual ou cópia impressa desta Lei e de ato normativo vigente do Poder Executivo federal que disponha sobre o funcionamento de Instituição de Longa Permanência para Idosos, de caráter residencial.” (NR)**



Art. 3º. O art. 52 da Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003 – Estatuto da Pessoa Idosa, passa a vigorar acrescido de parágrafo único, com a seguinte redação:

“Art.

52.

§ 1º A fiscalização a cargo dos conselhos municipais e do Distrito Federal do idoso, com objeto a ser definido em regulamento, terá periodicidade regular não inferior a duas vezes por ano, sendo permitida a realização de diligências em caráter extraordinário quando do registro de denúncia de violação dos direitos da pessoa idosa no âmbito das entidades objeto deste artigo.

§ 2º Os Conselhos mencionados no *caput* deverão receber, processar e providenciar resposta às manifestações públicas de reclamação, denúncia, elogio e sugestão relativas ao objeto deste artigo, cumprindo-lhes:

I – receber em canal de atendimento adequado, gerando número de protocolo para acompanhamento do manifestante;

II – analisar e decidir sobre os casos de sua responsabilidade e encaminhar aos órgãos responsáveis para providências os demais casos;

III – realizar diligências para esclarecimento de denúncia, quando se fizer necessário;

IV – tomar providências legais cabíveis em casos imperativos, assegurado o direito ao contraditório;

V – dar resposta ao manifestante no prazo de trinta dias, prorrogável uma única vez, por igual período, de forma justificada; e

VI – produzir estatística anual de acesso público dos casos recebidos, processados e respondidos.” (NR)

Art. 4º. A Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003 – Estatuto da Pessoa Idosa, passa a vigorar acrescida de art. 58-A com a seguinte redação:

“Art. 58-A. Deixar de cumprir as determinações constantes dos incisos XVII, XVIII e respectivas alíneas, e XIX do art. 50:



Pena – multa de R\$ 500,00 (quinhentos reais) a R\$ 850,00 (oitocentos e cinquenta reais).” (NR)

Art. 5º As despesas decorrentes desta Lei correrão a cargo do disposto no art. 19 da Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994.

Art. 6º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

Apresento o presente projeto de lei como contribuição ao amplo conjunto de atualizações legislativas que começa a se mostrar imprescindível ante a inflexível tendência de crescimento demográfico da população idosa no Brasil.

Projeções indicam que a faixa populacional com idade igual ou superior a 60 anos deve mais que dobrar nas próximas décadas, passando dos 31,2 milhões de hoje para cerca de 73,5 milhões de indivíduos em apenas 36 anos. Vários fatores sustentam essas mesmas projeções, que apontam uma expectativa de vida nacional na ordem de 83,9 anos em 2070¹.

O rápido envelhecimento da população brasileira traz desafios plurais e complexos para a sociedade e o Estado, em particular nas áreas de habitação, saúde, seguridade social e assistência social. A publicação da Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003 – Estatuto da Pessoa Idosa, marco histórico em favor do reconhecimento da população maior de 60 anos como extrato próprio e sensível da população brasileira, representou a positivação de um poderoso instrumento jurídico voltado à proteção desse grupo etário, ainda que, ao cabo de 21 anos demande atualizações e ajustes.

“No Brasil, ele [o envelhecimento populacional] está ocorrendo num contexto de envelhecimento da própria população idosa, ou seja, de crescimento mais acentuado da população de 80 anos de idade ou mais; de mudanças nos arranjos familiares e no papel social da mulher – a tradicional cuidadora dos membros dependentes da família –; e de níveis

¹ Fonte: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/41056-populacao-do-pais-vai-parar-de-crescer-em-2041>, consultado em 13 de novembro de 2024.



de fecundidade reduzidos. Esses processos estão resultando no aumento da população que demanda cuidados prolongados e numa redução da oferta de cuidadores familiares.”²

Considerando que a população mais idosa é aquela que mais se encontra exposta a doenças crônicas (diabetes, hipertensão, hipercolesterolemia etc.) e degenerativas (doença de Alzheimer, demência, doença de Parkinson, osteoporose, artroses, artrites etc.), e que parte dessas condições de saúde, isoladamente ou em comorbidade, resulta em sequelas limitantes do desempenho funcional adequado do indivíduo, conclui-se que o envelhecimento da população brasileira tem como corolário o aumento da dependência das pessoas idosas para o exercício das atividades cotidianas.

Como o cuidado familiar não tem sido suficiente para atender a essa crescente demanda, dadas as condições descritas anteriormente, sobretudo nos casos onde a atenção se faz mais intensiva e especializada, resta às entidades de atendimento à pessoa idosa a responsabilidade por esse cuidado. Como afirmam KANSO, MELLO e CARVALHO:

“Quando famílias se tornam menos disponíveis para cuidar dos seus membros dependentes, o Estado e o mercado privado terão de se preparar para atendê-los”³ (187/188).

Essa preparação passa por uma ampla gama de aspectos, que vão desde a mera constituição da malha de instituições dedicada ao acolhimento das pessoas idosas em caráter temporário ou definitivo, até os elementos que configuram qualidade, segurança e acuidade na oferta desse serviço.

Dados atualizados informam que 0,5% da população idosa do Brasil vive hoje em regime asilar ou em Instituições de Longa Permanência para o Idoso (ILPI), em sua maioria mulheres (59,8%)⁴. Sem embargo, no que respeita à quantidade, à natureza administrativa e ao tipo dessas instituições, o País ainda carece de dados sólidos e coerentes. Pesquisa realizada pelo Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas – IPEA, entre 2007 e 2009, informa a

² Fonte: POCHMANN, M. “Apresentação”. In: CAMARANO, Ana Amélia, Org. (2010). Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido? IPEA: Rio de Janeiro, s/n.

³ Fonte: KANSO, A. A. C. S.; MELLO, J. L.; CARVALHO, D. F. “As instituições de longa permanência para idosos no Brasil”. Ibid., pp. 187-188.

⁴ Fonte: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/41214-censo-2022-837-mil-pessoas-residiam-em-domicilios-coletivos-no-brasil>, consultado em 21 de novembro de 2024.



existência de 3.548 entidades, 65,2% das quais filantrópicas (religiosas ou leigas)⁵, ao passo em que o Sistema Unificado de Assistência Social (SUAS) identificou, em 2014, apenas 1.227 instituições.

Considerando que “a população muito idosa é a mais exposta às doenças e agravos crônicos não transmissíveis, muitos deles culminando com sequelas limitantes de um bom desempenho funcional, gerando situações de dependência e consequente necessidade de cuidado”⁶, conclui-se que

“o envelhecimento populacional requer a inclusão, em algum grau, de serviços de saúde nos programas de cuidados. Isto exige profissionais especializados para lidar com as múltiplas doenças crônicas típicas da idade avançada. Assim sendo, cuidados de longa duração significam uma variedade de serviços que incluem, também, os de saúde”⁷.

Tendo em vista essa consideração, proponho inicialmente, uma alteração no Estatuto da Pessoa Idosa, para que as Instituições de Longa Permanência do Idoso mantenham, em caráter permanente, não apenas profissionais com formação específica, conforme exigido atualmente, mas também um responsável técnico com formação superior em algum dos cursos da área de saúde, que comprove registro profissional ativo. Opto por não limitar a cursos específicos a formação desse responsável técnico, tendo em vista as limitações de mão de obra qualificada nos lugares mais ermos ou mesmo nos pequenos municípios do Brasil.

Sugiro, ademais, que as ILPIs cumpram um singelo, todavia, relevante serviço de divulgação daqueles que julgo serem os principais canais de denúncia de violação dos direitos da pessoa idosa: Polícia Militar; Disque Direitos Humanos; Conselho Municipal da Pessoa Idosa; Ministério Público; e Vigilância Sanitária. Essas violações ocorrem, por vezes, dentro das próprias ILPIs, sem que as famílias saibam a quem recorrer em segurança para que o acolhido não sofra qualquer tipo de represália.

⁵ Fonte: https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/comunicado/110524_comunicadoipea93.pdf, consultado em 21 de novembro de 2024.

⁶ Fonte: CAMARANO, A. A.; MELLO, J. L. “Introdução”. In: CAMARANO, Ana Amélia, Org. (2010). Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido? IPEA: Rio de Janeiro, 15.

⁷ Ibid., p. 16.



Seguindo o mesmo raciocínio e aproveitando o que este Parlamento instituiu para o Código de Defesa do Consumidor, proponho que as entidades de atendimento à pessoa idosa disponibilizem para consulta física ou virtual cópia do Estatuto da Pessoa Idosa e de ato para normativo vigente do Poder Executivo federal que disponha sobre o funcionamento de Instituição de Longa Permanência para Idosos, de caráter residencial. A consulta a esses dois diplomas normativos é importante para o conhecimento dos direitos das pessoas idosas, bem como dos deveres das entidades que as atendem.

Uma importante contribuição da Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003 foi a atribuição aos Conselhos da Pessoa Idosa (municipais, distrital, estaduais e federal) – criados pela Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994 – de fiscalização das entidades governamentais e não governamentais de atendimento à pessoa idosa, juntamente com o Ministério Público e a Vigilância Sanitária.

Quis o legislador que essas entidades fossem cercadas de proteção, dada sua sensibilidade como lar temporário e até permanente de pessoas vulneráveis. Contudo, diferentemente do Ministério Público e da Vigilância Sanitária, cujos limites de atuação encontram-se expressos na Lei e em normas infralegais, o papel dos conselhos, no que respeita particularmente à fiscalização das entidades de atendimento à pessoa idosa, restou nebuloso.

A correção dessa brecha legal é um dos objetivos desta propositura, que atribui ao regulamento a definição das competências próprias de fiscalização dos conselhos, de modo a evitar ou minimizar sobreposições com as funções fiscalizatórias das demais instituições envolvidas na mesma função, Ministério Público e Vigilância Sanitária. Adicionalmente, sugere-se uma periodicidade semestral nessa fiscalização e, em caso de denúncia de violação dos direitos da pessoa idosa, que seja facultado aos conselhos a realização de diligências extraordinárias junto às entidades fiscalizadas.

Paralelamente, defendo que seja instituído, no âmbito dos Conselhos da Pessoa Idosa, um fluxo obrigatório de recebimento, processamento e resposta de manifestações públicas de reclamação, denúncia, elogio e sugestão relativamente às entidades fiscalizadas. Entendo



que, uma vez que cumpram uma função fiscalizatória, os Conselhos da Pessoa Idosa devem manter uma mínima organização para que possam, também: oferecer canal adequado de atendimento ao público, com protocolo para consulta do andamento da manifestação; dar resposta ao manifestante no prazo regular de 30 dias, estendido, justificadamente, por igual período, semelhantemente ao que já ocorre nos órgãos públicos; e responder a toda a sociedade por meio da produção anual de estatística dos casos recebidos, processados e respondidos. É mister que o cotidiano das entidades de atendimento à pessoa idosa seja o mais transparente possível, visando à segurança dos atendidos, à tranquilidade das famílias e à reputação das próprias entidades. Para isso e para a elaboração de políticas públicas assertivas, a publicação anual de estatísticas relativas às referidas manifestações públicas e seus desdobramentos faz-se imprescindível.

Acresço que o descumprimento do conjunto de exigências aqui proposto às entidades de atendimento à pessoa idosa resulte em sanção de multa, a fim de que a legislação não finde em letra morta.

Como os direitos e as garantias instituídos pela Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003 – Estatuto da Pessoa Idosa não se implantam por automático, simplesmente por estarem estabelecidos em diploma legal, é mister que Estado, sociedade civil e famílias sejam vigilantes em relação ao seu cumprimento, sobretudo nos casos em que a pessoa idosa se encontra acamada ou de qualquer outra forma institucionalizada, logo, ainda mais vulnerabilizada.

Aprimorar os instrumentos que garantem a qualidade da vigilância ao cumprimento dos direitos da pessoa idosa institucionalizada é o objetivo maior deste projeto de lei para o qual peço aos pares célere aprovação.

Sala das Sessões, em de de 2025.

Deputado **Mário Heringer**
PDT/MG

