



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Dr. Zacharias Calil

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 66, DE 2020

Apensados: PL nº 3.017/2021 e PL nº 1.986/2023

Institui o Programa de Atendimento Especializado do Idoso nos hospitais e unidades de pronto atendimento.

Autor: Deputado ALEXANDRE FROTA

Relator: Deputado DR. ZACHARIAS CALIL

I - RELATÓRIO

O projeto de lei em tela institui “Programa de Atendimento Especializado do Idoso”, a ser implementado em hospitais e unidades de pronto atendimento com mais de 100 leitos destinados a adultos. Prevê equipe multidisciplinar, com formação especializada na área de geriatria, e que atuará de forma “acessória ao atendimento clínico habitual”, com foco nos aspectos de risco para a população geriátrica. Os estabelecimentos de saúde deverão reservar ao menos 20% de seus leitos para alas geriátricas – inclusive dentro de enfermarias por especialidades – com estrutura física adequada. O descumprimento da lei ensejará penalidades previstas na Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, que trata das “infrações à legislação sanitária federal”, ou em outra que venha a substituí-la.

Tramitam apensadas as seguintes proposições:

- **Projeto de Lei nº 3.017, de 2021**, do Deputado José Nelto, que “Cria o Programa de Atendimento Médico-Geriátrico para as pessoas idosas na rede pública”. Cria programa de atendimento médico ambulatorial em geriatria em hospitais e centros de saúde da rede





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Dr. Zacharias Calil

pública e estabelece que os entes federativos subnacionais disponham de serviço de marcação de consultas específico para essa finalidade. O Poder Executivo regulamentará a lei em até 120 dias.

- **Projeto de Lei nº 1.986, de 2023**, do Deputado Padovani, que “Institui a criação do Programa Unidade Básica de Saúde – UBS Geriátrica em municípios com população igual ou superior a 10 mil habitantes”. Cria estrutura para atendimento ambulatorial, de emergência e domiciliar para pessoas idosas nos municípios com mais de 10 mil habitantes. O programa será custeado pelo Ministério da Saúde, com dotações do Fundo Nacional de Saúde.

O projeto foi distribuído às Comissões de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa; Saúde; Finanças e Tributação (art. 54 RICD) e de Constituição e Justiça e de Cidadania (art. 54 RICD).

Na Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa, em 16/08/2023, foi apresentado o parecer do Relator, Dep. Marcos Tavares (PDT-RJ), pela aprovação deste, do PL 3017/2021, e do PL 1986/2023, apensados, com substitutivo e, em 08/11/2023, aprovado o parecer do relator, deputado Marcos Tavares (PDT-RJ), com complementação de voto.

Ao fim do prazo regimental, não foram apresentadas emendas ao projeto nesta Comissão.

A apreciação da proposição é conclusiva pelas Comissões e seu regime de tramitação é ordinário, conforme o art. 24, inciso II e art. 151, inciso III, ambos do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RICD).

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Dr. Zacharias Calil

Cabe a este Colegiado a análise da proposição quanto aos aspectos relacionados à saúde coletiva e individual, nos termos regimentais. Eventuais ponderações acerca da adequação financeira ou orçamentária e da constitucionalidade, adequação regimental, juridicidade e técnica legislativa deverão ser apontadas pelas próximas comissões (CFT e CCJC).

Como relatado, as proposições pretendem criar política pública e estruturas para o atendimento da pessoa idosa no Sistema Único de Saúde (SUS) e na rede privada. Propõem sejam destinados 20% dos leitos hospitalares para pessoas idosas; criadas equipes de saúde especializadas para prestar atendimento “acessório” a essa população; e criadas estruturas específicas para a assistência em saúde da pessoa idosa.

As proposições foram aprovadas na Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa, com substitutivo. Naquela Comissão, o mérito a ser apreciado dizia respeito ao bem-estar da pessoa idosa, o que justifica sua aprovação. Nesta Comissão de Saúde, todavia, é necessário que nos debruçemos sobre a realidade do sistema de saúde brasileiro, seja o público, seja o privado.

Sob este ângulo de análise, devemos ponderar que as medidas propostas se mostram em grande parte inviáveis. Ainda que defensáveis, demandariam recursos de que nem o SUS nem a rede privada dispõem. Lembro que a quantidade de geriatras no Brasil é ainda insuficiente, e os poucos profissionais estão distribuídos de forma desigual.

De fato, dados do Ministério da Saúde¹ apontam que, em junho de 2023, havia 1.161 geriatras em atuação no Brasil, distribuídos da seguinte forma: 35 na Região Norte; 222 na Região Nordeste; 673 na Região Sudeste; 130 na Região Sul; 101 na Região Centro-Oeste. Já a Demografia Médica no Brasil 2023², do Conselho Federal de Medicina (CFM), informa que, em 2022, havia 2.670 geriatras registrados como especialistas naquele Órgão.

¹ <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?cnes/cnv/prid02br.def>.

² https://amb.org.br/wp-content/uploads/2023/02/DemografiaMedica2023_8fev-1.pdf.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Dr. Zacharias Calil

As proposições ainda pretendem criar estruturas e cargos no serviço público de saúde. Aparentemente tais dispositivos ferem princípios constitucionais e legais, mas este ponto será trabalhado mais profundamente nas próximas comissões.

Com relação à rede privada, as proposições obrigam os a se dedicar a ações distintas de suas características e para fins não previstos. Tal interferência consiste em ingerência inadequada no direito constitucional à liberdade de iniciativa.

Outrossim, reforçamos que a nova norma alcançaria todos os serviços em território brasileiro, inclusive aqueles onde não haveria nem demanda nem profissionais que a justificassem. Reitere-se, portanto, a necessidade de máxima cautela na geração de obrigações que poderão se mostrar inexecutáveis.

Ademais, pretende-se que uma equipe de saúde promova acompanhamento paralelo ao atendimento clínico, o que pode gerar situações de desacordo entre profissionais com visões distintas. Esse tipo de situação fatalmente levaria a prejuízo para o próprio paciente, que poderia não saber a quem se reportar ou qual conduta seguir.

Por outro lado, devo lembrar que já existe há décadas grande arsenal de políticas e equipamentos públicos direcionados à pessoa idosa no Brasil. Temos a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, as Redes Estaduais de Assistência à Saúde do Idoso, diversas publicações do Ministério direcionadas à pessoa idosa, criando rotinas e protocolos. Destaco o Caderno de Atenção Básica dedicado ao Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa, o v. 12 da Série Pactos pela Saúde 2006 e as Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS: proposta de modelo de atenção integral, documento decorrente do XXX Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde.

Diante do exposto, apesar de louvar as iniciativas dos autores das proposições que ora apreciamos, consideramos que sua aprovação não





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Dr. Zacharias Calil

traria benefícios efetivos para as pessoas idosas e poderia gerar constrangimentos para os gestores do SUS e dos serviços de saúde privados.

Assim, o voto é pela rejeição do Projeto de Lei nº 66, de 2020, e de seus apensados, os Projetos de Lei nº 3.017, de 2021, e nº 1.986, de 2023.

Sala da Comissão, em de de 2024.

Deputado DR. ZACHARIAS CALIL
Relator

2024-18169

Apresentação: 23/04/2025 11:43:14.393 - CSAUDE

PRL 1 CSAUDE => PL 66/2020

PRL n.1



* C D 2 5 6 8 7 5 6 2 4 5 0 *