

## **COMISSÃO DE EDUCAÇÃO E CULTURA**

### **PROJETO DE LEI Nº 6.363, DE 2009**

Inclui o ensino obrigatório de Geriatria nos cursos de Medicina, com carga horária não inferior a 120 horas.

**Autor:** Senado Federal

**Relator:** Deputado Rogério Marinho

## **I – RELATÓRIO**

O Projeto de Lei em epígrafe, que pretende incluir obrigatoriamente a disciplina ‘Geriatria’ nos currículos dos cursos de Medicina ofertados no país, com carga horária igual ou maior que 120h/aula, é originalmente da lavra do ilustre Senador José Agripino. Oriundo do Senado Federal, tramitou naquela Casa parlamentar como PLS nº 231/2009, foi aprovado e então enviado à Câmara dos Deputados, para revisão, em 5/11/2009.

A Mesa Diretora, em 11/11/2009, encaminhou o PL à apreciação das Comissões de Seguridade Social e Família (CSSF); Educação e Cultura (CEC); e Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC - art. 54 do Regimento Interno). A matéria se sujeita à apreciação conclusiva pelas Comissões, em conformidade com o art. 24, II, do RICD e tramita em regime de prioridade.

Na CSSF, o projeto foi aprovado, com base no Parecer favorável de seu relator, o nobre Deputado Alceni Guerra, que ofereceu à apreciação uma emenda modificativa, igualmente aprovada, aprimorando a

redação original do art. 1º do PL.

Na CEC, não foram oferecidas emendas à proposição no prazo regulamentar.

É o Relatório.

## II - VOTO DO RELATOR

O projeto de lei que ora examinamos tem o oportuno significado de atualizar os currículos médicos oferecidos no país, ajustando-os à realidade demográfica do Brasil do século XXI. Em sua justificação, seu eminent autor, o Senador José Agripino, assim argumentou em favor de sua proposta:

*“A população de pessoas de 60 anos ou mais cresceu 47,8% na última década, um crescimento bastante superior aos 21,6% da população brasileira total no mesmo período. Segundo a Síntese de Indicadores Sociais, do IBGE, esse aumento se deve, principalmente, a menor taxa de mortalidade em função dos avanços da medicina e dos meios de comunicação. No Brasil, os maiores de 60 anos representam 10,5% da população total e 83% deles vivem nas cidades. O destaque fica para a região metropolitana do Rio de Janeiro, que tem 1,7 milhão de idosos ou 14,7% da população.*

*Crescimento da população entre 1997 e 2007 (%)*

- *População total ---21,6*
- *60 anos ou mais - 47,8*
- *65 anos ou mais --49,2*
- *80 anos ou mais – 65,0*

*Fonte: Síntese de Indicadores Sociais, IBGE.”*

Não obstante a consistente argumentação do Senador Agripino e o inquestionável mérito da iniciativa proposta, a Súmula de Jurisprudência nº 1 da Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania da Câmara dos Deputados, com base no § 1º do art. 61 da Constituição Federal, preceitua ser *inconstitucional* o projeto de lei, de autoria de Deputado ou

Senador, que retire do Executivo o poder de tomar providências de sua competência exclusiva, atribuindo-o a outro Poder.

A própria Comissão de Educação e Cultura, em sua Súmula de Recomendações aos Relatores nº 1/2001, revalidada em março de 2005 e em abril de 2007, desaconselha a aprovação de projetos de lei que atribuam ao legislativo iniciativas que não estejam no escopo de suas ações constitucionais. Transcrevemos adiante trecho desta SÚMULA DE RECOMENDAÇÕES AOS RELATORES Nº 1/2001, da CEC, que trata das solicitações parlamentares de elaboração de Projetos de Lei que proponham inclusão de disciplinas em qualquer nível ou modalidade de ensino:

***“PROJETO DE LEI DE INCLUSÃO DE DISCIPLINA OU DE PROPOSTA DE ALTERAÇÃO CURRICULAR, EM QUALQUER NÍVEL OU MODALIDADE DE ENSINO***

*(..) No que tange à educação superior, cabe à Câmara de Educação Superior do CNE deliberar sobre as diretrizes curriculares propostas pelo MEC para os cursos de graduação (art. 9º, § 2º, d), da Lei nº 9131/95). Mas deve ser lembrado que as universidades gozam de autonomia didático-científica, dentre outros aspectos, o que vale dizer que têm competência para definir currículos e programas, nos termos do art. 207 da Carta Magna, tanto para os cursos de graduação como de pós-graduação.*

*Assim, como no caso precedente, o Parecer do Relator sobre um PL que trate de assunto curricular, em qualquer nível ou modalidade de ensino, deverá concluir pela rejeição da proposta, ouvido o Plenário.*

*Sobre o assunto currículo escolar, em qualquer nível ou modalidade de ensino, deve ser sugerida pela proposição do tipo INDICAÇÃO, a ser encaminhada ao Poder Executivo. (Ver RI/CD, art. 113), através do Ministério da Educação, que em achando prudente recomendará ao Sistema Educacional Próprio.”*

*Sala da Comissão, 25 de abril de 2007.  
Deputado **GASTÃO VIEIRA**, Presidente”*

Por recomendação da CEC, o conjunto dos Consultores da Área XV (Educação, Cultura e Desporto) busca seguir, na medida do possível e do cabível, as recomendações da Súmula, com vistas a garantir não só a observância legal, mas também a padronização formal e a coerência nos trabalhos executados.

Assim sendo, cumpre-nos rejeitar a proposição em tela e, pelos méritos educacionais que encerra, encaminharemos Indicação ao

Ministério da Educação no mesmo sentido. Pedimos portanto aos colegas Parlamentares da Comissão de Educação e Cultura o necessário apoio ao voto de rejeição do PL nº 6363/2009, de iniciativa do Senado Federal, que *inclui o ensino obrigatório de Geriatria nos cursos de Medicina, com carga horária não inferior a 120 horas*, pelas razões que acabamos de expor.

Sala das Sessões, em \_\_\_\_\_ de 2010.

Deputado ROGÉRIO MARINHO

2010\_9066

## **REQUERIMENTO**

**(Do Sr. Rogério Marinho)**

Requer o envio de Indicação ao Poder Executivo, para que seja sugerida a inserção da disciplina GERIATRIA nos currículos dos cursos de medicina, públicos e privados, com carga horária não inferior a 120 horas/aula.

Senhor Presidente:

Nos termos do art. 113, inciso I e § 1º, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, requeiro a V. Ex<sup>a</sup>. seja encaminhada ao Poder Executivo a Indicação anexa, sugerindo que, por meio do Ministério da Educação, sejam tomadas as providências no sentido de que seja inserida, nos currículos dos cursos médicos públicos e privados, a disciplina GERIATRIA, com carga horária não inferior a 120 horas/aula.

Sala das Sessões, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2010.

Deputado ROGÉRIO MARINHO

## **INDICAÇÃO Nº , DE 2010**

**(Do Sr. Márcio Marinho)**

Sugere ao Ministério da Educação que sejam tomadas providências no sentido de obter a inserção da disciplina GERIATRIA nos currículos dos cursos de medicina, públicos e privados, com carga horária não inferior a 120 horas/aula.

Excelentíssimo Senhor Ministro da Educação:

A Comissão de Educação e Cultura (CEC), da Câmara dos Deputados, recebeu, para análise e Parecer, o Projeto de Lei PL nº 6.363, de 2009, oriundo do Senado Federal e de autoria do Senador João Agripino, que pretende incluir “*o ensino obrigatório de Geriatria nos cursos de Medicina, com carga horária não inferior a 120 horas.*” A apreciação do projeto resultou na sua rejeição, considerando o que aconselha sua *Súmula nº 1 de Recomendações aos Senhores Relatores*. Elaborada em 2001 e reafirmada em 2005 e 2007 pelo conjunto de membros da CEC, este Documento recomenda que os projetos de lei que versem sobre matéria não adscrita à competência do Legislativo sejam rejeitados. E caso haja mérito em seus conteúdos, sejam endereçados a quem de direito, na área governamental, por meio de ‘Indicação ao Executivo’.

Vimos trazer à consideração de Vossa Excelênci uma sugestão dessa natureza, a saber, que se façam gestões junto aos dirigentes e coordenadores de colegiado de curso de graduação em medicina no sentido de que a disciplina GERIATRIA passe a fazer parte dos currículos dos cursos

médicos, públicos e privados, oferecidos no país, com carga horária não inferior a 120 horas/aula.

O nobre Senador José Agripino assim justifica o pleito contido em seu projeto de lei, aprovado no Senado Federal e encaminhado à Câmara dos Deputados, para revisão:

*(..)A base da pirâmide demográfica (formada pelas crianças) está diminuindo e os mais velhos representam uma maior proporção do todo. Isso significa que o Brasil ainda possui uma pirâmide triangular, mas se já aproxima dos países desenvolvidos, que possuem uma pirâmide cilíndrica e pode ser demonstrado na pirâmide em anexo.*

*Hoje, os maiores de 60 anos representam 10,5% dos brasileiros e somam quase 20 milhões de pessoas. A expectativa de vida do brasileiro ao nascer cresceu mais de três anos na última década e passou de 69,3 anos, em 1997, para 72,7 anos, em 2007. As mulheres ainda vivem mais tempo: em média 76,5 anos, contra os 69 anos vividos pelos homens. Os dados constam da Síntese de Indicadores Sociais 2008, divulgada pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística).*

*Um dado alarmante é que até hoje 53% dos domicílios com idosos, eles são responsáveis por mais da metade da renda familiar. Sendo mais expressivo no Nordeste (63,5% dos domicílios. Em 2008, o IBGE, analisou as diferenças entre as condições de vida dos idosos na cidade e no campo e constatou: dos quase 20 milhões de idosos com 60 anos ou mais (10,5% do total da população), 16,5 milhões viviam na área urbana e 3,4 milhões na área rural.*

*Na região metropolitana de São Paulo havia, em 2007, 2,1 milhões de idosos, enquanto na região metropolitana do Rio de Janeiro, eram 1,7 milhão(14,7% do total da população da região metropolitana do Rio de Janeiro). Quase metade do total de idosos das áreas rurais do País morava na região Nordeste (1,6 milhão), enquanto em áreas urbanas, a região Sudeste concentrava 8,7 milhões de idosos. Enquanto a população brasileira apresentou, no período de 1997 a 2007, um crescimento relativo da ordem de 21,6%, para a faixa etária de 60 anos, este crescimento foi de 47,8%, chegando a 65%, no grupo de idosos de 80 anos ou mais.”*

Após caracterizar demograficamente esse estrato

populacional de nosso país, o Senador faz ainda uma importante consideração acerca dos peculiares problemas de saúde que acometem as pessoas dessa faixa etária e das dificuldades de atendimento que podem encontrar, caso os médicos em atividade não tenham adquirido formação apropriada para lidar com tais ocorrências:

*"Um dos maiores problemas que o país vive hoje é não ter condições de atender na rede primária de saúde o número exponencial de crescimento dos idosos e a falta de médicos geriatras.*

*Segundo o presidente da sede paulista da Sociedade Brasileira de Geriatria, Toshio Shiba, a equação 'sobra de idosos e falta de especialista' não é um problema só do Estado. "Se você pensar que no País inteiro são 542 geriatras e 250 estão concentrados em território paulista, fica evidente que a geriatria é uma falha nacional." Shiba diz que não há desinteresse dos estudantes em seguir na área de geriatria. "Mas a oferta de vagas para residência é muito restrita", afirma. Em São Paulo, onde estão os principais hospitais-escola, a Comissão Nacional de Residência Médica, ligada ao Ministério da Educação, ofereceu só 68 vagas para geriatria. Na pediatria, por exemplo, foram fornecidas 626 vagas. No caso de Brasília, existem somente 03 vagas/anos para a residência de Geriatria."*

Conclui então que “O que se propõe, portanto, neste Projeto de Lei é que os idosos possam ter um atendimento digno, como em outros países tais como a França e o Reino Unido, onde a cadeira de Geriatria é considerada como ensino obrigatório e fundamental para a política de saúde (...). Ao aprovar o Projeto proposto, estaremos permitindo que o futuro médico formado nas Escolas do Brasil tenha uma melhor formação das principais doenças do idoso e com isso [venha a] diminuir o sofrimento (...) pela ausência de especialistas, pela consulta em várias especialidades, [e a] atuar preventivamente nas doenças decorrentes da idade, diminuindo o número de internamentos na rede hospitalar ao permitir que o idoso possa ter atendimento domiciliar seja por rede conveniada ou pelo Programa de Saúde da Família – PSF, que hoje não contempla o atendimento a-o idoso (...) por falta de conhecimento da área ou porque o Programa não prevê este tipo de atendimento.

*Em síntese, este Projeto de Lei ao obrigar o ensino de Geriatria nas Escolas de Medicina estará permitindo que:*

1. *A grande maioria dos atuais estudantes poderão atender idosos depois de graduados.*
2. *Que os princípios básicos para o atendimento ao idoso não devam ser de conhecimento exclusivo dos especialistas em Geriatria e {sim} também de outras especialidades e da Clínica Médica. (...)*

*Podemos afirmar portanto que o rápido crescimento dessa faixa de população é um fato incontestável e o país não está aparelhado de forma digna para acolhê-los. “*

Fazemos nossas as preocupações do ilustre Senador, tanto quanto endossamos sua argumentação e o espírito da Emenda Modificativa nº 1, apresentada pelo nobre Deputado Alceni Guerra, relator da proposição no âmbito da Comissão de Seguridade Social e Família, da Câmara dos Deputados, a qual aprimora o sentido originário da proposição, conferindo-lhe a seguinte e mais completa redação: que “As Faculdades de Medicina, tanto do ensino público quanto do privado, deverão incluir em seu currículo escolar, como ensino obrigatório, com carga horária não inferior a 120 (cento e vinte) horas, a disciplina de Geriatria”.

Senhor Ministro: temos pleno conhecimento de que as universidades públicas e privadas de nosso país, que oferecem a grande maioria dos cursos médicos hoje em funcionamento, gozam de autonomia didático-pedagógica e acadêmica, prerrogativa esta que lhes é constitucionalmente assegurada. Com isso, podem introduzir ou retirar dos currículos em oferta esta ou aquela disciplina, por motivos academicamente ponderáveis.

Entretanto, como se pôde verificar na argumentação precedente, há também sérias e consistentes razões a embasar o pleito da introdução obrigatória da disciplina GERIATRIA nos currículos médicos. Assim, e por acreditar que com a seriedade e o prestígio de que goza Vossa Excelência no meio educacional e cultural brasileiro, poderão ser sensibilizados os dirigentes das instituições de ensino superior da área de saúde e também os coordenadores de colegiado de curso de medicina que funcionam em todas as regiões brasileiras, é que vimos apelar a V. Exa.

Esperando poder contar com a costumeira boa vontade da parte deste Ministério da Educação no acolhimento de nosso pleito, vimos

solicitar o encaminhamento das providências pertinentes junto ao sistema educacional de nosso País para a consecução dos objetivos mencionados, pelas elevadas razões que acabamos de expor. Quem sabe o Ministério da Educação, com seu grande poder e influência junto às instituições de ensino superior que oferecem cursos de medicina em todo o Brasil – sobretudo as universidades federais, não conseguirá convencer os responsáveis pela elaboração curricular a introduzir a disciplina GERIATRIA nos currículos?

Temos a convicção de que tal iniciativa em muito poderá auxiliar os jovens médicos a terem uma formação mais completa e condizente com as características demográficas da população que virão a atender futuramente, nos postos de saúde, hospitais e consultórios espalhados em todo o território nacional. E significará assegurar a consideração e o respeito humano devido a todos os nossos cidadãos e cidadãs idosos, que já vivenciaram toda uma experiência de trabalho e vida a serviço do Brasil.

Sala das Sessões, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2010.

Deputado ROGÉRIO MARINHO

2010\_9066