



Câmara dos Deputados
PROJETO DE LEI Nº DE 2011.
(Do Sr William Dib)

Dá nova redação ao art. 15 da lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do idoso e dá outras providências.

O Congresso Nacional Decreta:

Art. 1º Esta lei dá nova redação ao art. 15 da lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003.

Art. 2º O art. 15 da lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 15. É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde física, mental, psicológica, odontológica, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos.(NR)

§ 1º.....:

.....

VI – atendimento odontológico em clínicas e nos postos de saúde durante as campanhas de vacinação; (NR)

VII – atendimento psicológico e fisioterápico em clínicas especializadas ou credenciadas. (NR)”

Art. 3º Esta lei entrará em vigor na data da sua publicação.

JUSTIFICATIVA

A compreensão da velhice impõe a consideração de aspectos culturais importante. As culturas tratam de seus velhos de diferentes formas, algumas valorizando este período, enquanto outras desvalorizando a população idosa em aspectos sociais de forma cruel.

Não se pode negar, que neste período existencial acontecem muitas perdas significativas. Em algumas culturas há perdas de função profissional e de padrão econômico, assim como de autonomia e responsabilidade. Em culturas onde essas perdas são mais valorizadas do que os ganhos de sabedoria, conhecimento, experiência, há de se esperar que possa ocorrer queda da auto-estima, visão negativa da auto-imagem.

Muitas vezes, incluído em culturas que negativam o envelhecer, o idoso pode sentir a mais profunda dor de viver, dificultando o enfrentamento de situações naturais desta etapa da vida do ser humano: principalmente a perda da acuidade visual, auditiva e motora. Desta forma, pode ser que o idoso recorra a mecanismos mais



Câmara dos Deputados

regressivos, infantilizando-se no trato com as mudanças físicas normais para sua idade, transformando-as em sumarizações, trazendo sofrimentos imensos a si e seus familiares.

Uma estrutura familiar sólida e saudável garante ao idoso um lugar com papel ativo e participativo, o qual todos os seres humanos necessitam para uma existência plena e saudável. Isso pode facilitar o idoso a refazer o mapeamento de suas relações familiares e convivência social, garantindo-lhe qualidade de vida fundamental nesta etapa. A manutenção de uma vida de relação representa a saída saudável do indivíduo que envelhece, pois se evita o recolhimento narcísico e a regressão, responsável por tantos sofrimentos.

Desta forma, o Estatuto do Idoso precisa ser ampliado no atendimento à saúde do idoso, incluindo o atendimento odontológico, psicológico e fisioterápico clínico ou hospitalar ao idoso que tem características específicas que precisam ser observadas com cautela.

Na clínica, o diagnóstico acurado de seu estado emocional, assim como o conhecimento de seu estado fisiológico, tratamentos e medicações utilizadas, além da contextualização social, permitirá um planejamento de tratamento mais adequado a este indivíduo.

A saúde bucal, parte integrante e inseparável da saúde geral dos indivíduos, tem sido relegada ao completo esquecimento, no caso brasileiro, quando se discutem as condições de saúde da população idosa. Percebe-se que a perda total dos dentes é aceita pela sociedade como algo normal e natural com o avanço da idade, o que evidentemente é falso.

No que tange a ações programáticas de saúde bucal voltadas para a terceira idade, estas são praticamente inexistentes em nosso país. Sob o ponto de vista epidemiológico as pesquisas no Brasil, que estudem a problemática da saúde bucal do idoso são praticamente inexistentes. A título de ilustração pode-se citar apenas o "Levantamento Epidemiológico em Saúde Bucal", realizado em 1986 (zona urbana) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1988), porém deve-se salientar que a faixa etária mais avançada pesquisada, foi de 50 a 59 anos.

Mesmo com uma amostra inteiramente urbanizada, os dados do levantamento mostraram condições bastantes críticas neste grupo etário: 27 dentes atacados pela cárie por pessoa, com 86% dos dentes já extraídos, e 3% com extração indicada. Do ponto de vista periodontal, um pouco mais de 1% foi considerado sadio, ao passo que 50% eram edêntulos e 72% usavam ou necessitavam de pelo menos uma prótese total.

Percebe-se que o idoso demanda atendimento psicológico diferenciado, dependendo de seu estado, mas, certamente, muito se pode oferecer para seu reequilíbrio e remanejamento de defesas com intuito de reestruturação de seu ambiente interno, abalado, em alguns casos, pelo processo de envelhecimento, assim como por adoecimentos diversos.

O envelhecimento vem acompanhado por alterações fisiológicas em nosso corpo como diminuição da força e flexibilidade muscular, redução da massa óssea e fibras musculares, desgaste das articulações, redução da elasticidade da pele, alterações de equilíbrio e outras, que em conjunto contribuem para uma maior propensão a quedas, redução das atividades do dia a dia, e o aparecimento de comorbidades.

A fisioterapia, cujo objetivo de estudo é principalmente o movimento humano, vem colaborar lançando mão de conhecimentos e recursos fisioterápicos, com



Câmara dos Deputados

o intuito de melhor compreender os fatores que possam acarretar perda ou diminuição da qualidade de vida e bem-estar nos idosos.

Dessa forma, a fisioterapia geriátrica é uma área que merece atenção e que é importantíssima no processo de envelhecimento, podendo o fisioterapeuta contribuir, além da reabilitação, na conscientização da população idosa exercendo seu papel de agente promotor de saúde e colaborar para o envelhecimento bem sucedido.

Assim, este projeto vem aperfeiçoar o texto legal, permitindo uma condição digna ao idoso, cumprindo o que determina o texto constitucional.

Temos a certeza que os nobres Pares aperfeiçoarão esta proposição e ao final com a sua aprovação a sociedade terá uma norma moderna de proteção da nossa população idosa.

Sala das Sessões, em de de 2011.

WILLIAM DIB

Deputado Federal

PSDB-SP