

**PROJETO DE LEI Nº \_\_\_\_\_, DE 2011**  
**(Do Sr. Rogério Carvalho)**

Altera a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso) e a Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que “dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências”, para acrescentar novas diretrizes à política nacional do idoso e garantias de prioridades aos idosos.

**O CONGRESSO NACIONAL DECRETA:**

**Art. 1º** A Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, passa a vigor acrescido dos seguintes alterações:

“Art. 3º.....  
.....

Parágrafo único. ....  
.....

X – estímulo à participação e fortalecimento do controle social;

XI – promoção de cooperação nacional e internacional das experiências na política de atendimento à pessoa idosa;

XII – apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas.

Art. 15. ....  
.....

Parágrafo único. ....  
.....

VI – formação e educação permanente dos profissionais de saúde do Sistema Único de Saúde – SUS na área de saúde da pessoa idosa.” (NR)

**Art. 2º** A Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, passa a vigor acrescido das seguintes alterações:

“Art. 4º.....  
.....

II – fortalecimento do controle social e participação do idoso, através de suas organizações representativas, na formulação, implementação e avaliação das políticas, planos, programas e projetos a serem desenvolvidos;  
.....

X – promoção de cooperação nacional e internacional das experiências na política de atendimento à pessoa idosa.  
.....

**Art. 10**.....  
.....

II –.....  
.....

i) formação e educação permanente dos profissionais de saúde do Sistema Único de Saúde – SUS na área de saúde da pessoa idosa.” (NR)

**Art.3º** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

### JUSTIFICATIVA

São dois os objetivos centrais deste Projeto: Primeiro, estabelecer no Estatuto do Idoso (Lei 10.741, de 2003) e na Política Nacional do Idoso (Lei nº 8.842, de 1994) como garantia de prioridade: (i) estímulo à participação e fortalecimento do controle social por parte dos idosos; (ii) promoção de cooperação nacional e internacional das experiências na política de atendimento à pessoa idosa e (iii) apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas.

Segundo, que a implantação da política nacional do idoso e a prevenção e a manutenção da saúde do idoso serão efetivadas por meio de formação e educação permanente dos profissionais de saúde do Sistema Único de Saúde – SUS na área de saúde do idoso.

A importância de se estabelecer tais direitos é exigência fática para maior equidade social, uma vez que os idosos são hoje 14,5 milhões de pessoas, isto é, 8,6% da população total do País, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), com base no Censo 2000. Ora, em uma década, o número de idosos no Brasil cresceu 17%, pois em 1991, ele correspondia a 7,3% da população.

Conseqüentemente, o processo de envelhecimento populacional brasileiro, suas conseqüências e repercussões sociais e econômicas precisam ser objeto de atenção do Poder Público e, previamente, deve haver um planejamento para lidar com esse fato, garantindo cidadania a parcela significativa da população.

Observa-se que as disposições previstas neste Projeto completam e se harmonizam com as demais diretrizes e regras do Estatuto do Idoso, uma vez que nesse corpo legal está previsto que é obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária; sendo que a garantia de prioridade compreende (art. 3º):

1. atendimento preferencial imediato e individualizado junto aos órgãos públicos e privados prestadores de serviços à população;
2. preferência na formulação e na execução de políticas sociais públicas específicas;
3. destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção ao idoso;
4. viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso com as demais gerações;
5. priorização do atendimento do idoso por sua própria família, em detrimento do atendimento asilar, exceto dos que não a possuam ou careçam de condições de manutenção da própria sobrevivência;
6. capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços aos idosos;

7. estabelecimento de mecanismos que favoreçam a divulgação de informações de caráter educativo sobre os aspectos biopsicossociais de envelhecimento;
8. garantia de acesso à rede de serviços de saúde e de assistência social locais.
9. prioridade no recebimento da restituição do Imposto de Renda.

É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS, de modo que a prevenção e a manutenção da saúde do idoso serão efetivadas por meio de: cadastramento da população idosa em base territorial; atendimento geriátrico e gerontológico em ambulatórios; unidades geriátricas de referência, com pessoal especializado nas áreas de geriatria e gerontologia social; atendimento domiciliar, incluindo a internação, para a população que dele necessitar e esteja impossibilitada de se locomover, inclusive para idosos abrigados e acolhidos por instituições públicas, filantrópicas ou sem fins lucrativos e eventualmente conveniadas com o Poder Público, nos meios urbano e rural; e reabilitação orientada pela geriatria e gerontologia, para redução das seqüelas decorrentes do agravo da saúde (art. 15).

Por sua vez, constituem diretrizes da política nacional do idoso (art. 4º):

1. viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso, que proporcionem sua integração às demais gerações;
2. participação do idoso, através de suas organizações representativas, na formulação, implementação e avaliação das políticas, planos, programas e projetos a serem desenvolvidos;
3. priorização do atendimento ao idoso através de suas próprias famílias, em detrimento do atendimento asilar, à exceção dos idosos que não possuam condições que garantam sua própria sobrevivência;
4. descentralização político-administrativa;
5. capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços;
6. implementação de sistema de informações que permita a divulgação da política, dos serviços oferecidos, dos planos, programas e projetos em cada nível de governo;
7. estabelecimento de mecanismos que favoreçam a divulgação de informações de caráter educativo sobre os aspectos biopsicossociais do envelhecimento;

8. priorização do atendimento ao idoso em órgãos públicos e privados prestadores de serviços, quando desabrigados e sem família;
9. apoio a estudos e pesquisas sobre as questões relativas ao envelhecimento.

Assim, na implementação da política nacional do idoso, são competências dos órgãos e entidades públicos na área de saúde: garantir ao idoso a assistência à saúde, nos diversos níveis de atendimento do Sistema Único de Saúde; prevenir, promover, proteger e recuperar a saúde do idoso, mediante programas e medidas profiláticas; adotar e aplicar normas de funcionamento às instituições geriátricas e similares, com fiscalização pelos gestores do Sistema Único de Saúde; elaborar normas de serviços geriátricos hospitalares; desenvolver formas de cooperação entre as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal, e dos Municípios e entre os Centros de Referência em Geriatria e Gerontologia para treinamento de equipes interprofissionais; incluir a Geriatria como especialidade clínica, para efeito de concursos públicos federais, estaduais, do Distrito Federal e municipais; realizar estudos para detectar o caráter epidemiológico de determinadas doenças do idoso, com vistas a prevenção, tratamento e reabilitação; e criar serviços alternativos de saúde para o idoso.

A população brasileira vive, hoje, em média, de 68,6 anos, ou seja, 2,5 anos a mais do que no início da década de 90. Estima-se que em 2020 a população com mais de 60 anos no País deva chegar a 30 milhões de pessoas (13% do total), e a esperança de vida, a 70,3 anos. Tal situação afeta particularmente a população brasileira no todo, tornando-se necessário uma nova organização social que minore os problemas que estão surgindo, tais como os problemas de solidão, saúde e pobreza dos idosos, além da perda de status social que exclui sua participação na sociedade moderna. O presente Projeto busca afastar o desdobramento dessa situação, possibilitando ao Idoso a sua integral acolhimento na sociedade. Conto com apoio dos meus Pares.

Sala das Sessões, em

Deputado **ROGÉRIO CARVALHO**

**PT/SE**