

PARECER Nº , DE 2012

Da COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E CIDADANIA, sobre o Projeto de Lei da Câmara dos Deputados nº 45, de 2012 (nº 3.210, de 2008, na Casa de origem), que *acrescenta os §§ 5º e 6º ao art. 15 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, vedando a exigência de comparecimento do idoso enfermo aos órgãos públicos e assegurando-lhe o atendimento domiciliar para obtenção de laudo de saúde.*

RELATOR: Senador **BENEDITO DE LIRA**

I – RELATÓRIO

Vem à análise desta Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ), nos termos do art. 101, inciso I, do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), o Projeto de Lei da Câmara dos Deputados (PLC) nº 45, de 2012, (nº 3.210, de 2008, na Casa de origem), que *acrescenta os §§ 5º e 6º ao art. 15 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, vedando a exigência de comparecimento do idoso enfermo aos órgãos públicos e assegurando-lhe o atendimento domiciliar para obtenção de laudo de saúde.*

O projeto de lei é composto por dois artigos.

O art. 1º objetiva acrescentar os §§ 5º e 6º 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 § 5º veda exigir o comparecimento do idoso enfermo perante os órgãos públicos. Seu inciso I explicita que quando o interesse do comparecimento for do poder público, o agente responsável promoverá o contato necessário com o idoso em sua residência. O inciso II, por seu

turno, esclarece que quando o interesse for do próprio idoso enfermo, este se fará representar por procurador legalmente constituído.

Já o § 6º, que se pretende acrescentar ao art. 15 do Estatuto do Idoso, assegura ao idoso enfermo o atendimento domiciliar pela perícia médica do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), pelo serviço público de saúde, ou pelo serviço privado de saúde, contratado ou conveniado, que integre o Sistema Único de Saúde (SUS), para expedição de laudo de saúde necessário ao exercício de seus direitos sociais e tributários.

O art. 2º do projeto contém a cláusula de vigência.

Destaque-se o seguinte trecho da justificação do PLC:

A proposição em tela tem por objetivo preservar a saúde do idoso, na medida em que proíbe que lhe seja exigido, quando estiver enfermo, que compareça pessoalmente a órgãos públicos, independente de quem seja o interessado. Ademais, visa facilitar o exercício dos direitos da pessoa idosa que esteja doente, na medida em que garante atendimento domiciliar para expedição de laudo de saúde.

Na Câmara dos Deputados, a matéria foi apreciada conclusivamente no âmbito das Comissões de Seguridade Social e Família e Constituição e Justiça e de Cidadania, tendo sido aprovada em ambas.

A Presidência do Senado Federal comunicou ao Plenário o recebimento da matéria na sessão do dia 14 de junho de 2012, tendo distribuído o PLC, nos termos do art. 91, § 1º, inciso IV, do RISF, para a apreciação da CCJ e da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa, cabendo a essa última a decisão terminativa.

O PLC foi recebido na CCJ em 15 de junho de 2012. Não foram oferecidas emendas no prazo regimental.

Em 12 de julho de 2012, fui designado o relator da matéria no âmbito da CCJ.

É o relatório.

II – ANÁLISE

Passemos, de imediato, à análise da constitucionalidade do PLC.

No campo formal, há que se registrar que o PLC trata de matéria afeta à seguridade social, de competência legislativa privativa da União, nos termos do inciso XXIII do art. 22 da Constituição Federal (CF).

A espécie legislativa adotada – projeto de lei ordinária – é adequada, pois se almeja inovar o ordenamento jurídico de modo a assegurar a fruição de direitos sociais constitucionalmente assegurados aos idosos enfermos, e, dessa forma, é correta sua submissão ao crivo do Congresso Nacional, de acordo com o estabelecido no *caput* do art. 48 da CF.

A matéria de que trata o PLC não está submetida a qualquer cláusula constitucional de reserva de iniciativa legislativa, razão pela qual, é lícita a apresentação da proposição por Deputada Federal.

Nem se alegue que a proposição trata da organização e funcionamento da administração pública ao dispor sobre a forma de atendimento ao idoso enfermo, o que atrairia a incidência da norma (art. 84, inciso VI, alínea *a*, da CF) que atribui à Presidente da República a competência de dispor, mediante decreto, sobre o assunto.

Na verdade, o que se almeja com o PLC é assegurar o exercício dos direitos sociais e tributários, constitucional e legalmente atribuídos aos idosos, em especial aos idosos enfermos, em homenagem, ainda, ao princípio da dignidade da pessoa humana, um dos mais importantes fundamentos da República Federativa do Brasil, que se constitui em Estado democrático de direito, consoante estatui o inciso III do art. 1º da Carta Magna.

Quanto à análise do PLC sob a ótica da constitucionalidade material, nada há a opor à proposição.

Suas prescrições atendem ao previsto nos seguintes dispositivos da CF: *i*) art. 1º, inciso III, que cuida do princípio da dignidade da pessoa humana; *ii*) art. 196, *caput*, que estabelece ser a saúde direito de todos e dever do Estado, garantido por políticas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos; *iii*) art. 201, inciso I, que estabelece que a previdência social destinar-se-á a cobrir os eventos decorrentes da

idade avançada; e *iv*) art. 203, inciso I, que indica como um dos objetivos da assistência social a proteção à velhice.

O PLC contempla, ainda, o estabelecido no art. 230, *caput* e § 1º da CF, *verbis*:

Art. 230. A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida.

§ 1º Os programas de amparo aos idosos serão executados preferencialmente em seus lares.

.....(grifei)

No que concerne à juridicidade, adota-se a espécie legislativa adequada – projeto de lei ordinária – já que o ordenamento jurídico é inovado para albergar novos direitos do idoso enfermo em face da atuação estatal.

A inovação legislativa é introduzida mediante a alteração de lei específica já em vigor – o Estatuto do Idoso – exatamente no Capítulo que disciplina o direito à saúde do idoso, na parte que cuida de sua prevenção e de sua manutenção, assegurando, assim, a necessária harmonia de todo o ordenamento jurídico.

Não há nenhum óbice quanto à regimentalidade.

A técnica legislativa se coaduna com o estabelecido na Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, com a redação dada pela Lei Complementar nº 107, de 26 de abril de 2001.

Sobre o mérito da proposição, melhor dirá a Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa que se manifestará sobre a matéria em caráter terminativo.

De nossa parte, apenas temos que reafirmar a correção da iniciativa que se destina a concretizar e a garantir os direitos fundamentais dos idosos previstos no texto constitucional.

Registre-se, por fim, que o INSS editou, em 2010, a Instrução Normativa (IN) nº 45 INSS/PRES/2010, com o objetivo de *atualizar, normatizar e consolidar as matérias relativas aos processos de*

administração de informações dos segurados, reconhecimento, manutenção e revisão de direitos, facilitando o entendimento pelos servidores e usuários da Previdência Social.

Nesse novo normativo, que alterou a anterior IN nº 20 INSS/PRES/2007, consta o seguinte art. 430:

Art. 430. O INSS realizará a perícia médica do segurado no hospital ou na residência, mediante a apresentação de documentação médica comprovando a internação ou a impossibilidade de locomoção.

Referida alteração, segundo informação oficial extraída do sítio do Ministério da Previdência Social (MPS), na parte referente ao INSS, deveu-se ao fato de que *não existia normatização sobre a realização de perícias domiciliares e hospitalares para o público externo.*

Constam, ainda, dessa IN nº 45 INSS/PRES/2010, alguns dispositivos que fazem referência expressa à possibilidade de os segurados serem representados por procuradores legalmente constituídos, como é o caso do art. 565, *verbis*:

Art. 565. São legitimados como interessados no processo administrativo os usuários da Previdência Social, podendo o requerimento do benefício ou serviço ser realizado:

I - pelo próprio segurado, dependente ou beneficiário;

II - por procurador legalmente constituído;

III - por representante legal, tutor, curador ou administrador provisório do interessado, quando for o caso; e

IV - pela empresa, o sindicato ou a entidade de aposentados devidamente legalizada, na forma do art. 117 da Lei nº 8.213, de 1991. (grifei)

Sobre essa circunstância cabem as seguintes ponderações.

A primeira é que a IN nº 45, de 2010, é uma norma procedimental interna, de abrangência limitada, a ser cumprida exclusivamente na órbita do INSS.

A segunda é que, por ser norma interna, infralegal, é norma precária, frágil, passível de alteração a qualquer instante, atendendo a humores dos gestores de momento.

A aprovação do PLC e sua transformação em lei terão, ao contrário, o condão de transformar essa norma procedimental em direito subjetivo do idoso enfermo, oponível a qualquer agente, órgão ou entidade da administração pública federal, com perspectiva de maior perenidade.

Há que se louvar o esforço do INSS em modificar seus normativos internos, influenciado, quem sabe, pelo próprio PLC ora em análise, já que a alteração normativa efetivada pelo INSS ocorreu em 2010, dois anos após a apresentação do PLC na Câmara dos Deputados.

Entretanto, é fundamental que o direito à dignidade do idoso enfermo seja assegurado por norma de estatura legal – que transcenda a precariedade e a abrangência limitada de normativos infralegais –, originada do Congresso Nacional que é o órgão competente, de acordo com o princípio da separação dos Poderes, para inovar no mundo jurídico e para dar efetividade aos direitos constitucionalmente assegurados.

III – VOTO

Pelo exposto, votamos pela constitucionalidade, juridicidade, regimentalidade e boa técnica legislativa do PLC nº 45, de 2012.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator