

PARECER N° , DE 2013

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS
E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA, 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 ROBERTO REQUIÃO

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH) 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 possui 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 art. 2º determina a vigência imediata após sua publicação.

O § 5º veda exigir o comparecimento do idoso enfermo perante os órgãos públicos. O 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 esclarece que quando o interesse for do próprio idoso enfermo, este se fará representar por procurador legalmente constituído.

O § 6º, acrescido ao art. 15 do Estatuto do Idoso, visa assegurar 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.

A ilustre autora da proposição, Deputada Rebecca Garcia, em sua convincente justificação, argumenta que o objetivo maior do projeto é “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 – Relatora Deputada Rita Camata - e Constituição e Justiça e de Cidadania – Deputado Antonio Bulhões, tendo sido aprovada em ambas.

Aqui no Senado Federal a matéria foi despachada às Comissões CCJ e CDH, cabendo a esta última a decisão em caráter terminativo. Na CCJ foi aprovado em 28 de novembro de 2012 o Relatório do Senador Benedito de Lira.

Na CDH, a matéria foi inicialmente distribuída ao Senador PEDRO SIMON, que deixou de ser membro da Comissão, razão pela qual o proposição me foi distribuída em junho do corrente ano, para relatá-la no âmbito da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa.

Não foram oferecidas emendas no prazo regimental.

Este é o Relatório

II – ANÁLISE

Nos termos do inciso VI do art. 102-E do Regimento Interno do Senado Federal, compete a esta Comissão opinar sobre proposições referentes à proteção aos idosos.

Dado que o Senador Pedro Simon já havia elaborado um elogiável voto sobre a matéria, peço *venia* àquele Senador para copiar suas análises, pois retiro delas as mesmas conclusões a que cheguei.

Preliminarmente, reitero as observações feitas pela CCJ que, sabiamente, em sua análise sobre a constitucionalidade observou o expresso cumprimento da proposição dos seguintes ditames fundamentais da Lei Maior: 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.

Além de atender ao explícito dever imposto 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.

Ademais, o Parecer da CCJ nos informa da disposição do Executivo em trilhar o mesmo caminho de proteção ao idoso, ao nos lembrar de normativo do INSS (Instrução Normativa (IN) nº 45 INSS/PRES/2010), que determina em seu Art. 430 que “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”.

Segundo o Ministério da Previdência Social, a norma, que não existia antes, busca regulamentar a realização de perícias domiciliares e hospitalares para o público externo.

Mas como já enfatizado no Relatório da CCJ, essa Instrução Normativa do INSS é norma interna, infralegal, por conseguinte precária e sujeita à disposição dos Governantes de ocasião, daí a necessidade de consolidar na legislação infraconstitucional o direito objetivo do idoso enfermo.

A Deputada Rita Camata, em seu relatório pela Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados, fez questão de relembrar fatos envolvendo os idosos que, em 2003, foram obrigados pelo INSS a se recadastrar para continuar recebendo suas aposentadorias e pensões.

Em outubro de 2003, o INSS determinou o bloqueio de pagamento dos benefícios aos aposentados e pensionistas com mais de 90 anos, exigindo que comparecessem às agências da autarquia para recadastramento.

Na época, a decisão do INSS foi muito criticada por ter submetido pessoas com mais de 90 anos a desconforto e humilhação em enormes filas que se formaram diante dos postos de atendimento da autarquia.

Acrescento que a Primeira Turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ) já reconheceu a legitimidade do MPF para propor ação “em defesa dos direitos e interesses difusos e coletivos, individuais indisponíveis e individuais homogêneos do idoso”. Com isso, só agora, oito anos e meio depois do ocorrido, abre-se a perspectiva de reparação judicial pelos danos sofridos pelos idosos.

Por último, cumpre-nos lembrar que todo e qualquer procedimento ou relacionamento entre instituições, cidadãos e cidadãos idosos deve obedecer aos ditames da Constituição Federal e a regulação unívoca para a situação de pessoas com idade igual ou superior a sessenta anos disposta na Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 – Estatuto do Idoso.

De acordo com o art. 2º desse Estatuto, o idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata

esta Lei, assegurando-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade.

Já o art. 3º da citada Lei diz 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.

Além, inclusive, do disposto no art. 15 do Estatuto do Idoso, que assegura 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, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos. De acordo com o § 1º desse artigo, a prevenção e a manutenção da saúde do idoso serão efetivadas, dentre outras providências, por meio de 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.

Ao aprovarmos esta proposição, nós – Poderes Públicos, Legislativo e, espero também, Executivo – estarem proporcionando efetividade de proteção da saúde e bem-estar das pessoas idosas, além da óbvia, mas imprescindível, reafirmação do respeito à dignidade da pessoa humana idosa.

III – VOTO

Após o exposto, manifestamos nosso voto pela **aprovação**, com louvor, do Projeto de Lei da Câmara nº 45, de 2012.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator