



SENADO FEDERAL

PARECERES

NºS 1.282 E 1.283, DE 2013

Sobre o Projeto de Lei da Câmara nº 45, de 2012 (nº 3.210, de 2008, na Casa de origem, da Deputada Rebecca Garcia), 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.

PARECER Nº 1.282, DE 2013

(Da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania)

RELATOR: Senador **BENEDITO DE LIRA**

RELATOR “AD HOC”: Senador **FRANCISCO DORNELLES**

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 constituído¹¹¹¹.

Já o § 6º, que se pretende acrescer 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. 61125.461918 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~~ 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 procedural 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 procedural em direito subjetivo do idoso enfermo, oponível a qualquer agente, órgão ou entidade da administração pública federal, com perspectiva de maltrato.¹⁴

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, 28 de novembro de 2012.

Senador Eunício Oliveira, Presidente


, Relator

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E CIDADANIA

PROPOSIÇÃO: PLC Nº 45 DE 2012

ASSINAM O PARECER NA REUNIÃO DE 28/11/2012, OS SENHORES(AS) SENADORES(AS):

PRESIDENTE:	Senador Eunício Oliveira
RELATOR ^{ad hoc} :	Senador Francisco Dornelles
BLOCO DE APOIO AO GOVERNO (PT, PDT, PSB, PC do B e PRB)	
JOSÉ PIMENTEL	1. EDUARDO SUPLICY
ANA RITA	2. LÍDICE DA MATA
PEDRO TAQUES	3. ANÍBAL DINIZ
JORGE VIANA	4. ACIR GURGACZ
ANTONIO CARLOS VALADARES	5. LINDBERGH FARIA
INÁCIO ARRUDA	6. RODRIGO ROLLEMBERG
EDUARDO LOPES	7. HUMBERTO COSTA
BLOCO PARLAMENTAR DA MAIORIA (PMDB, PP, PV)	
RICARDO FERRAÇO	1. RENAN CALHEIROS
EUNÍCIO OLIVEIRA	2. ROBERTO REQUIÃO
PEDRO SIMON	3. VALDIR RAUPP
ROMERO JUCÁ	4. EDUARDO BRAGA
VITAL DO RÉGO	5. LOBÃO FILHO
LUIZ HENRIQUE	6. WALDEMIR MOKA
FRANCISCO DORNELLES	7. BENEDITO DE LIRA
BLOCO PARLAMENTAR MINORIA (PSDB, DEM)	
AÉCIO NEVES	1. LÚCIA VÂNIA
ALOYSIO NUNES FERREIRA	2. FLEXA RIBEIRO
ALVARO DIAS	3. CÍCERO LUCENA
JOSÉ AGRIPIINO	4. PAULO BAUER
BLOCO PARLAMENTAR UNIÃO E FORÇA (PTB, PR, PSC/PPL)	
ARMANDO MONTEIRO	1. MOZARILDO CAVALCANTI
GIM	2. CIRO NOGUEIRA
MAGNO MALTA	3. JOÃO RIBEIRO
	4. EDUARDO AMORIM
PSOL	
RANDOLFE RODRIGUES	
PSD	
SÉRGIO PETECÃO	1. MARCO ANTÔNIO COSTA

PARECER Nº 1.283, DE 2013
(Da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa)

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 Bullhões, 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 lembrar 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 deve 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.

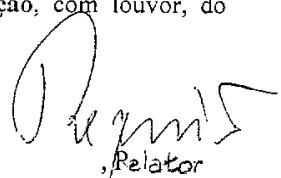
Ao aprovarmos esta proposição, nós – Poderes Públícos, Legislativo e, espero também, Executivo – estarem proporcionando efetividade de proteção da saúde e bem-estar das pessoas idosas, além da óbvia, mas imprescindível, reafirmação do respeito à dignidade da pessoa humana idosa.

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, 23 de outubro de 2013.

Sen: ANA RITA, Presidente


, Relator

Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa - CDH
PROJETO DE LEI DA CÂMARA Nº 45, de 2012

TERMINATIVO

ASSINAM O PARECER, NA 53ª REUNIÃO, DE 23/10/2013, OS(AS) SENHORES(AS) SENADORES(AS)

PRESIDENTE: Ana Rita (SENADOR ANA RITA)

RELATOR: Roberto Requião

Bloco de Apoio ao Governo(PSOL, PT, PDT, PSB, PCdoB)	
Ana Rita (PT) <u>ANITA</u>	1. Angela Portela (PT) <u>ANGELA</u>
João Capiberibe (PSB)	2. Eduardo Suplicy (PT) <u>EDUARDO</u>
Paulo Paim (PT) <u>PAULO</u>	3. Humberto Costa (PT) <u>HUMBERTO</u>
Randolfe Rodrigues (PSOL) <u>RANDOLFE</u>	4. Aníbal Diniz (PT)
Cristovam Buarque (PDT) <u>CRISTOVAM</u>	5. João Durval (PDT)
Wellington Dias (PT) <u>WELLINGTON</u>	6. Lídice da Mata (PSB)
Bloco Parlamentar da Maioria(PV, PSD, PMDB, PP)	
Roberto Requião (PMDB) <u>ROBERTO</u>	1. Sérgio Souza (PMDB)
VAGO	2. Ricardo Ferraço (PMDB)
Paulo Davim (PV) <u>PAULO</u>	3. VAGO
Vanessa Grazziotin (PCdoB) <u>GRAZZIOTIN</u>	4. VAGO
Sérgio Petecão (PSD) <u>SÉRGIO</u>	5. VAGO
Antônio Carlos Valadares (PSB) <u>ANTÔNIO</u>	6. VAGO
Bloco Parlamentar Minoria(PSDB, DEM)	
VAGO	1. VAGO
VAGO	2. VAGO
VAGO	3. Wilder Morais (DEM)
VAGO	4. VAGO
Bloco Parlamentar União e Força(PTB, PRB, PSC, PR)	
Magno Malta (PR)	1. VAGO
Gim (PTB)	2. VAGO
Eduardo Lopes (PRB)	3. VAGO

COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA

LISTA DE VOTAÇÃO NOMINAL

LISTA DE VOTAÇÃO NOMINAL DO PÍC 45/2012

BLOCO DE APOIO AO GOVERNO (PSOL, PT, PDT, PSB, PCdoB)						
TITULARES	SIM	NÃO	AUTOR	ABSTENÇÃO	SUPLENTES	SIM
ANA RITA (PT) (PRESIDENTA)					1. ANGELA PORTELA (PT)	X
JOSÉ CAPIBEBRÉ (PSB)					2. EDUARDO SUPILICY (PT)	X
PAULO PAIM (PT)	X				3. HUMBERTO COSTA (PT)	
RANDOLFE RODRIGUES (PSOL)	X				4. ANIBAL DINIZ (PT)	
CRISTOVAM Buarque (PDT)	X				5. JOÃO DURVAL (PDT)	
WELLINGTON DIAS (PT)					6. LIDICE DA MATA (PSB)	
BLOCO PARLAMENTAR DA MAIORIA (PV, PSD, PMDB, PP)						
TITULARES	SIM	NÃO	AUTOR	ABSTENÇÃO	SUPLENTES	SIM
ROBERTO REQUIÃO (PMDB)(RELATOR)	X				1. SÉRGIO SOUZA (PMDB)	
VAGO					2. RICARDO FERRAÇO (PMDB)	
PAULO DAVIM (PV)	X				3. VAGO	
VANESSA GRAZZIOTIN (PCdoB)					4. VAGO	
SÉRGIO PÉTECÃO (PSD)	X				5. VAGO	
ANTONIO CARLOS VALADARES (PSB)	X				6. VAGO	
BLOCO PARLAMENTAR MINORIA (PSDB, DEM)						
TITULARES	SIM	NÃO	AUTOR	ABSTENÇÃO	SUPLENTES	SIM
VAGO					1. VAGO	
VAGO					2. VAGO	
VAGO					3. WILDER MORAIS (DEM)	
					4	
BLOCO PARLAMENTAR UNIÃO E FORÇA (PTB, PRB, PSC, PR)						
TITULARES	SIM	NÃO	AUTOR	ABSTENÇÃO	SUPLENTES	SIM
MAGNO MALTA (PR)					1. VAGO	
Gilm (PTB)					2. VAGO	
EDUARDO LOPES (PRB)					3. VAGO	

ANSWER: 1. STATEMENT 2. STATEMENT 3. STATEMENT 4. STATEMENT 5. STATEMENT 6. STATEMENT 7. STATEMENT 8. STATEMENT 9. STATEMENT 10. STATEMENT 11. STATEMENT 12. STATEMENT 13. STATEMENT 14. STATEMENT 15. STATEMENT 16. STATEMENT 17. STATEMENT 18. STATEMENT 19. STATEMENT 20. STATEMENT 21. STATEMENT 22. STATEMENT 23. STATEMENT 24. STATEMENT 25. STATEMENT 26. STATEMENT 27. STATEMENT 28. STATEMENT 29. STATEMENT 30. STATEMENT 31. STATEMENT 32. STATEMENT 33. STATEMENT 34. STATEMENT 35. STATEMENT 36. STATEMENT 37. STATEMENT 38. STATEMENT 39. STATEMENT 40. STATEMENT 41. STATEMENT 42. STATEMENT 43. STATEMENT 44. STATEMENT 45. STATEMENT 46. STATEMENT 47. STATEMENT 48. STATEMENT 49. STATEMENT 50. STATEMENT 51. STATEMENT 52. STATEMENT 53. STATEMENT 54. STATEMENT 55. STATEMENT 56. STATEMENT 57. STATEMENT 58. STATEMENT 59. STATEMENT 60. STATEMENT 61. STATEMENT 62. STATEMENT 63. STATEMENT 64. STATEMENT 65. STATEMENT 66. STATEMENT 67. STATEMENT 68. STATEMENT 69. STATEMENT 70. STATEMENT 71. STATEMENT 72. STATEMENT 73. STATEMENT 74. STATEMENT 75. STATEMENT 76. STATEMENT 77. STATEMENT 78. STATEMENT 79. STATEMENT 80. STATEMENT 81. STATEMENT 82. STATEMENT 83. STATEMENT 84. STATEMENT 85. STATEMENT 86. STATEMENT 87. STATEMENT 88. STATEMENT 89. STATEMENT 90. STATEMENT 91. STATEMENT 92. STATEMENT 93. STATEMENT 94. STATEMENT 95. STATEMENT 96. STATEMENT 97. STATEMENT 98. STATEMENT 99. STATEMENT 100. STATEMENT


Senadora Ana Rita
Presidenta

111

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA SECRETARIA-GERAL DA MESA

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

III - a dignidade da pessoa humana;

Art. 22. Compete privativamente à União legislar sobre:

XXIII - seguridade social;

Art. 48. Cabe ao Congresso Nacional, com a sanção do Presidente da República, não exigida esta para o especificado nos arts. 49, 51 e 52, dispor sobre todas as matérias de competência da União, especialmente sobre:

Art. 84. Compete privativamente ao Presidente da República:

VI – dispor, mediante decreto, sobre: (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 32, de 2001)

a) organização e funcionamento da administração federal, quando não implicar aumento de despesa nem criação ou extinção de órgãos públicos; (Incluída pela Emenda Constitucional nº 32, de 2001)

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 201. A previdência social será organizada sob a forma de regime geral, de caráter contributivo e de filiação obrigatória, observados critérios que

preservem o equilíbrio financeiro e atuarial, e atenderá, nos termos da lei, a: (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998)

I - cobertura dos eventos de doença, invalidez, morte e idade avançada; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998)

Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;

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.

LEI COMPLEMENTAR Nº 95, DE 26 DE FEVEREIRO DE 1998

Dispõe sobre a elaboração, a redação, a alteração e a consolidação das leis, conforme determina o parágrafo único do art. 59 da Constituição Federal, e estabelece normas para a consolidação dos atos normativos que menciona.

LEI COMPLEMENTAR Nº 107, DE 26 DE ABRIL DE 2001

Altera a Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998.

LEI Nº 10.741, DE 1º DE OUTUBRO DE 2003.

Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências.

Art. 2º O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-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.

Art. 3º 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.

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, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos.

§ 1º A prevenção e a manutenção da saúde do idoso serão efetivadas por meio de:

§ 4º Os idosos portadores de deficiência ou com limitação incapacitante terão atendimento especializado, nos termos da lei.

LEI N° 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991.

Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências.

Art. 117. A empresa, o sindicato ou a entidade de aposentados devidamente legalizada poderá, mediante convênio com a Previdência Social, encarregar-se, relativamente a seu empregado ou associado e respectivos dependentes, de:

OF. Nº. 586/13 - CDH

Brasília, 28 de outubro de 2013.

Excelentíssimo Senhor
Senador Renan Calheiros
Presidente do Senado Federal
Brasília - DF

Excelentíssimo Senhor Presidente,

Nos termos do art. 58, § 2º, I, da Constituição combinado com o § 2º, do artigo 91, do Regimento Interno do Senado Federal, comunico à Vossa Excelência, que esta Comissão aprovou o Projeto de Lei da Câmara nº 45, de 2012, 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.*

Atenciosamente,


Senadora Ana Rita
Presidenta

DOCUMENTO ANEXADO PELA SECRETARIA-GERAL DA MESA, NOS
TERMOS DO ART. 250, PARÁGRAFO ÚNICO, DO REGIMENTO INTERNO

RELATOR: Senador **PEDRO SIMON**

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 explica 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. A matéria me foi distribuída em 1º de abril 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.

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.

Aprovarmos esta proposição significa que nós – Poderes Públicos, Legislativo e, espero também, Executivo - caminhamos para a 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

Publicado no **DSF**, de 15/11/2013.

Secretaria de Editoração e Publicações - Brasília-DF
OS: 171(&2013