

## PARECER Nº , DE 2009

Da COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E CIDADANIA, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 362, de 2005, de autoria do Senador PEDRO SIMON, que *altera dispositivos da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências.*

RELATORA: Senadora LÚCIA VÂNIA

### I – RELATÓRIO

Vem a esta Comissão, para análise e decisão terminativa, nos termos dos arts. 91 e 101, II, *d*, do Regimento Interno do Senado Federal, o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 362, de 2005, acima epigrafado, de autoria do eminente Senador Pedro Simon.

A proposta trata de alterar a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, denominada *Estatuto do Idoso*, com os seguintes objetivos: *a*) atribuir ao Ministério Público (MP) legitimidade para promover judicialmente “ações de saúde” e “de medicamentos”, além daquelas hoje previstas no art. 74, II, da citada lei; *b*) prever, na mesma linha, que o MP poderá ajuizar ações para responsabilizar a omissão ou oferecimento insatisfatório de serviços de alimentação ou medicamentos aos idosos, dando nova redação ao inciso I do art. 79 da mencionada lei; *c*) alterar o tipo penal do art. 99 do Estatuto do Idoso, inserindo a expressão “privando-o... *de medicamentos*”, para punir a recusa ou omissão na entrega de medicamentos aos idosos por quem esteja obrigado a fazê-lo.

Na justificação da proposta, o autor oferece os seguintes argumentos:

Especificamente, ele [o PLS nº 362, de 2005] se refere ao direito que tem o idoso de receber, gratuitamente, medicamentos,

conforme dispõe o art. 15 do Estatuto. Via de regra os órgãos de saúde têm se eximido desta responsabilidade, e devido ao disposto na regra em vigor, para fazer valer seus direitos, líquidos e imediatos pelo Estatuto, o idoso tem que necessariamente provocar o Poder Judiciário, com o ônus do tempo e das custas processuais.

A matéria recebeu parecer favorável da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa.

Não foram apresentadas emendas à proposição.

## **II – ANÁLISE**

O PLS nº 362, de 2005, trata de direito penal, matéria de competência legislativa privativa da União, nos termos do art. 22, I, da Constituição Federal (CF), bem como da proteção e defesa da saúde, tema afeto à competência concorrente, conforme disposto no art. 24, XII, da Carta Magna. A matéria atende, pois, aos requisitos de constitucionalidade formal.

Da mesma forma, entendemos que a proposta converge, na sua essência, para o dever de amparo ao idoso, consagrado nos termos do art. 230 da CF: “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”. Referido dever de proteção ganha concretude, ainda, no art. 203, I, do texto constitucional: “A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos: a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice”. Com efeito, o PLS também cumpre os pressupostos de constitucionalidade material, além de não vislumbrarmos nele vícios de juridicidade ou de regimentalidade.

Sabemos que os idosos são as pessoas que mais necessitam de medicamentos de uso contínuo, seja para curar ou remediar, seja para prevenir doenças geralmente associadas à idade avançada. Portanto, nessa etapa da vida, os gastos com remédios tendem a consumir uma parcela importante dos rendimentos, o que pode ser dramático para a população idosa de baixa renda.

De igual modo, temos a consciência de que o fornecimento gratuito de medicamentos essenciais – dever do Estado e direito do cidadão

– nem sempre ocorre de forma satisfatória. Tal omissão ou precariedade atinge a população idosa de forma mais aguda e dolorosa, pelas razões expostas há pouco. Em muitos casos, a espera pode custar muito caro, sendo que a única alternativa do idoso é recorrer ao Poder Judiciário para obter, liminarmente, o medicamento a que tem direito.

A proposição, nesse sentido, cuida de atribuir expressamente ao Ministério Público legitimidade para propor ações judiciais “de saúde” (para garantir, por exemplo, internações ou a realização de procedimentos cirúrgicos) e “de medicamentos” (de modo a assegurar o fornecimento de remédios indispensáveis ao tratamento, especialmente os de custo elevado). Para tanto, introduz modificações nos arts. 74 e 79 do Estatuto do Idoso. Estamos convencidos de que essas novas atribuições estão em perfeita conformidade com a missão institucional do Ministério Público, tendo em vista o disposto nos incisos II, III e IX do art. 129 da CF:

Art. 129. São funções institucionais do Ministério Público:

.....

II – zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados nesta Constituição, promovendo as medidas necessárias a sua garantia;

III – promover o inquérito civil e a ação civil pública, para a proteção do patrimônio público e social, do meio ambiente e de outros interesses difusos e coletivos;

.....

IX – exercer outras funções que lhe forem conferidas, desde que compatíveis com sua finalidade, sendo-lhe vedada a representação judicial e a consultoria jurídica de entidades públicas.

Assim, a “melhor idade” terá como aliada uma das mais importantes e bem estruturadas instituições da República, que disporá de instrumentos bastante persuasivos para garantir a eficiência do serviço público de saúde, tanto promovendo a responsabilidade penal do agente público deliberadamente omissivo ou desidioso, tanto ajuizando ações que garantam o fornecimento dos medicamentos negados, tanto realizando acordos com os serviços de saúde, por meio dos chamados “termos de ajustamento de conduta”.

Com o objetivo de dotar o Ministério Público desse poder de persuasão, o PLS altera a redação do art. 99 da Lei nº 10.741, de 2003, para criminalizar a conduta de quem expõe a perigo a integridade e a saúde do

idoso, privando-o “de medicamentos”. A responsabilidade penal recairia sobre a pessoa que se omite dolosamente, a despeito do dever de fornecer ou ministrar os medicamentos.

Em suma, estamos certos de que o PLS concorre para o aprimoramento da legislação de proteção ao idoso. Teríamos, tão-somente, um pequeno reparo de técnica legislativa no modo como as partes internas dos dispositivos são referidas no art. 1º do PLS, nada alterando o mérito da proposição. Complementarmente, propomos alterar a ementa do projeto de lei, no propósito de torná-la mais clara e informativa.

### III – VOTO

Pelo exposto, somos pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 362, de 2005, com as seguintes emendas de redação:

#### **EMENDA Nº – CCJ** (de redação)

Dê-se a seguinte redação ao art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 362, de 2005:

“**Art. 1º** Os arts. 74, 79 e 99 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, passam a vigorar com as seguintes alterações:

‘Art. 74. ....

.....

II – promover e acompanhar as ações de saúde, de alimentos, de medicamentos, de interdição total ou parcial e de designação de curador especial, em circunstâncias que justifiquem a medida, e oficiar em todos os feitos em que se discutam os direitos de idosos em condições de risco;

.....’ (NR)

‘Art. 79. ....

I – acesso às ações e serviços de saúde, bem como a medicamentos e alimentação;

.....’ (NR)

“Art. 99. Expor a perigo a integridade e a saúde, física ou psíquica, do idoso, submetendo-o a condições desumanas ou degradantes ou privando-o de alimentos, medicamentos e cuidados indispensáveis, quando obrigado a fazê-lo, ou sujeitando-o a trabalho excessivo ou inadequado:

.....’ (NR)”

## **EMENDA Nº – CCJ**

Dê-se à ementa do Projeto de Lei do Senado nº 362, de 2005, a seguinte redação:

“Altera a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, para conferir ao Ministério Público atribuições quanto à proteção e defesa da saúde do idoso, bem como criminalizar a conduta que especifica.”

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator