

PARECER Nº , DE 2008

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei da Câmara nº 54, de 2007 (PL nº 7.291, de 2002, na origem), que *altera a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, dispondo sobre atendimento prioritário aos idosos na rede de serviços de saúde, nas condições que especifica.*

RELATOR: Senador **LEOMAR QUINTANILHA**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei da Câmara (PLC) nº 54, de 2007 (Projeto de Lei nº 7.291, de 2002, na Casa de origem). De autoria do Deputado Pompeo de Mattos, a proposição *altera dispositivos da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, dispondo sobre atendimento prioritário aos idosos na rede de serviços de saúde, nas condições que especifica.*

A proposição em comento visa a obrigar as instituições de saúde, públicas e particulares, em qualquer nível de atenção, a prestar atendimento prioritário aos cidadãos com idade igual ou superior a 60 anos.

O art. 1º do projeto acrescenta quatro artigos – 18-A, 18-B, 18-C, 18-D – à Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, o Estatuto do Idoso.

O *caput* do texto postulado para o art. 18-A estabelece que a prestação dessa assistência prioritária basear-se-á nas orientações descritas na Política Nacional de Saúde do Idoso, as quais compreendem os níveis de atenção ambulatorial, hospitalar e domiciliar. O parágrafo único desse artigo prevê que, para a obtenção do benefício, o interessado deverá fazer

requerimento formal à direção do estabelecimento de saúde, juntamente com documentação que comprove a idade.

O texto proposto para o art. 18-B prevê que a prioridade estabelecida no art. 18-A deverá ser efetiva, devendo o responsável pelo referido estabelecimento comprová-la em certidão circunstanciada.

O novo art. 18-C proposto estabelece que a mensagem indicativa do benefício instituído pela lei em que este projeto se transformar será afixada em todos os estabelecimentos da rede de serviços de saúde.

O texto do novo art. 18-D estabelece que as despesas decorrentes da execução dos dispositivos da proposição em tela correrão à conta das dotações orçamentárias próprias, as quais, se necessário, serão suplementadas.

Por fim, o art. 2º do projeto em tela – cláusula de vigência – prevê que a lei eventualmente originada da proposição passará a vigorar a partir de sua publicação.

O texto apreciado pelo Senado Federal é a redação final dada pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC) ao substitutivo apresentado pela Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) da Câmara dos Deputados.

Nesta Casa, foi distribuído inicialmente à Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH), onde foi aprovado parecer pela rejeição do projeto.

Não foram apresentadas emendas à proposição.

II – ANÁLISE

O atendimento preferencial ao idoso já está garantido no ordenamento jurídico brasileiro em dispositivos das seguintes normas: 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*; Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, que *dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e dá outras providências*; e, finalmente, no Estatuto do Idoso, exatamente a mesma norma jurídica em que são propostas as alterações supramencionadas.

A Lei nº 10.048, de 2000, em seus arts. 1º e 2º, já estabelece, *in verbis*:

Art. 1º As pessoas portadoras de deficiência, os idosos, com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, as gestantes, as lactantes e as pessoas acompanhadas por crianças de colo terão atendimento prioritário, nos termos desta Lei. (Redação dada pela Lei nº 10.741, de 2003).

Art. 2º As repartições públicas e as empresas concessionárias de serviços públicos estão obrigadas a dispensar atendimento prioritário, por meio de serviços individualizados que assegurem tratamento diferenciado e atendimento imediato às pessoas a que se refere o art. 1º.

A Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, objeto de alteração da proposição em tela, já menciona explicitamente, em sua ementa, que *dispõe sobre atendimento prioritário aos idosos na rede de serviços de saúde, nas condições que especifica*. Os incisos I e VIII do parágrafo único de seu art. 3º, estabelecem *in verbis*:

Art. 3º

Parágrafo único.

I – atendimento preferencial imediato e individualizado junto aos órgãos públicos e privados prestadores de serviços à população;

VIII – garantia de acesso à rede de serviços de saúde e de assistência social locais.

A existência dessas normas torna desnecessárias e extemporâneas as disposições que o projeto em análise pretende implementar, pois as medidas já estão contempladas. Não há razão alguma que justifique tornar obrigatória a adoção de mais medidas, sobretudo de medidas de caráter puramente burocrático, nos serviços de saúde.

Há que ressaltar, também, que os dispositivos propostos desconsideram o fato de os serviços de saúde possuírem uma especificidade que outros prestadores serviços públicos não têm. As alterações apresentadas pela proposição burocratizariam mais ainda o atendimento, obrigariam os estabelecimentos integrantes das redes de serviços de saúde a dar efetiva e circunstanciada prioridade aos idosos, preferencialmente em função de sua

faixa etária, e tais medidas conflitam diretamente com a necessidade de que o atendimento nesses serviços seja essencial e prioritariamente resolutivo, baseado em critérios médicos de classificação de potencial de risco. Esses critérios, com base em protocolos pré-estabelecidos, levam em conta a complexidade dos fenômenos saúde/doença, o grau de sofrimento dos usuários e a priorização da atenção no tempo, com vistas a diminuir o número de mortes, seqüelas e internações evitáveis.

A legislação atual já estabelece que as unidades de saúde devem respeitar os direitos dos idosos, dando-lhes o atendimento preferencial e imediato que lhes é assegurado. Isto não significa, porém, que se deva, tão somente pelo critério etário, dar prioridade absoluta ao idoso, negligenciando as prioridades de atendimento determinadas em protocolos médicos. Tal negligência poderia comprometer a eficácia e a resolutividade do atendimento prestado aos pacientes dos serviços de saúde.

Não há óbices para a tramitação da matéria quanto à constitucionalidade, à juridicidade ou à técnica legislativa.

III – VOTO

Em vista do exposto, nosso voto é pela **rejeição** do Projeto de Lei da Câmara nº 54, de 2007.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator