



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Weverton

PARECER Nº , DE 2025

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei nº 3.371, de 2020, do Senador Romário, que *altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que trata das medidas de enfrentamento à pandemia decorrente do coronavírus, e a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso), para dispor sobre a fiscalização das instituições de longa permanência e as normas de saúde a serem observadas pelas entidades de atendimento.*

Relator: Senador **WEVERTON**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame desta Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa o Projeto de Lei nº 3.371, de 2020, que altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que trata das medidas de enfrentamento à pandemia decorrente do coronavírus, e a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto da Pessoa Idosa), para dispor sobre a fiscalização das instituições de longa permanência e as normas de saúde a serem observadas pelas entidades de atendimento.



Para isso, a proposição, em seu art. 1º, acrescenta inciso IX ao art. 3º da Lei nº 13.979, de 2020, a lei de resposta à pandemia, para determinar a intensificação das rotinas de atendimento à pessoa idosa, em especial aquelas habitando instituições de longa permanência.

Seu art. 2º altera a Lei nº 10.741, de 2003, o Estatuto da Pessoa Idosa, para adicionar um parágrafo único ao art. 47, cujo *caput* fixa as linhas de ação da política de atendimento ao idoso, definindo juridicamente, com o novo parágrafo, a instituição de longa permanência:

“Para os fins desta Lei, consideram-se instituições de longa permanência aquelas destinadas a prover, em caráter excepcional, domicílio coletivo para idosos.”

Também adiciona, o art. 2º da proposição, um novo inciso, o VII, ao art. 49 do Estatuto da Pessoa Idosa, acrescentando às obrigações das instituições que desenvolvem programas de institucionalização de longa permanência a obrigação de “integralidade da atenção à saúde do idoso”.

Prosseguindo, o art. 2º da proposição muda a redação de dois incisos do *caput* do art. 50 do Estatuto da Pessoa Idosa, que define as “obrigações das entidades de atendimento”. O novo inciso IV substitui a sentença “oferecer instalações físicas em condições adequadas de habitabilidade” pela sentença:

“oferecer instalações físicas em condições adequadas de habitabilidade, higiene, salubridade, conforto, acessibilidade e segurança, bem como prover alimentação apropriada ao perfil epidemiológico e demográfico de seus residentes”

Por sua vez, o novo inciso VIII substitui a sentença “proporcionar cuidados à saúde, conforme a necessidade da pessoa idosa”, pela sentença:

“proporcionar cuidados à saúde, conforme a necessidade do idoso, inclusive vacinação específica para esse segmento populacional”

Por fim, o art. 2º acrescenta também dois parágrafos ao art. 52 do Estatuto, cujo *caput* comanda a fiscalização das entidades que atendam as pessoas idosas pelos “Conselhos da Pessoa Idosa, Ministério Público, Vigilância Sanitária e outros previstos em lei”. O primeiro dos dois parágrafos



propostos determina o “controle e fiscalização sanitária” das entidades, e o segundo, o dever de que sejam estabelecidos “critérios mínimos de funcionamento e de avaliação” das instituições de longa permanência de pessoas idosas.

O art. 3º da proposição põe em vigor lei que de si resulte na data de sua publicação.

Em suas razões, o autor chama a atenção para a necessidade de, em virtude da pandemia:

“ênfatizar a necessidade de que as instituições de longa permanência, nas quais costuma se verificar o abrigo de muitas pessoas idosas sob um mesmo teto, cumpram as normas relacionadas à oferta de instalações físicas em condições adequadas de habitabilidade”.

Esta Comissão decide terminativamente sobre a matéria.

Não foram apresentadas emendas.

II – ANÁLISE

Conforme o art. 102-E do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), esta Comissão deve examinar matéria respeitante às pessoas idosas. Nesse sentido, é regimental este exame.

A matéria, contudo, vem fortemente carregada das necessidades e urgências da pandemia, que levaram o autor a buscar reagir rapidamente à situação e, assim, a apresentar a proposição. E, embora o contexto pandêmico tenha motivado o projeto, os temas abordados permanecem extremamente relevantes, dada a vulnerabilidade dessa população e a carência histórica de fiscalização sistemática nas instituições de longa permanência.

Assim, ainda que o art. 1º da proposição originalmente faça referência à Lei nº 13.979, de 2020, que perdeu sua eficácia, entendemos que os demais dispositivos mantêm plena atualidade e justificam a reformulação da proposta, em substitutivo que concentre os avanços pretendidos no Estatuto da Pessoa Idosa.



Inicialmente, a oferta de definição jurídica de instituição de longa permanência não contradiz o espírito do Estatuto da Pessoa Idosa, como tampouco o faz a ideia normativa de “integralidade da atenção à saúde do idoso”. Da mesma forma as ideias de “higiene, salubridade, conforto, acessibilidade e segurança, bem como prover alimentação apropriada ao perfil epidemiológico e demográfico de seus residentes” parecem desdobrar adequadamente a ideia da norma atual, a saber, a de “condições adequadas de habitabilidade”. No mesmo sentido, a sentença “proporcionar cuidados à saúde, conforme a necessidade do idoso”, inclusive comandando a vacinação da pessoa idosa, é melhor do que a sentença “proporcionar cuidados à saúde, conforme a necessidade da pessoa idosa”, na medida em que não deixa dúvidas quanto ao caráter imperioso da vacinação.

Nas alterações mencionadas, não se observam óbices de juridicidade ou de constitucionalidade, acrescentando-se ser o Parlamento a instância competente para legislar sobre normas gerais de proteção à saúde, conforme o inciso XII do art. 24 da Carta Magna. A matéria desdobra o conteúdo do art. 230 da Carta ao determinar ao Estado as formas que revestem as ideias de proteção e de garantia de direitos.

Importante destacar, ainda, que o fortalecimento da fiscalização e da regulamentação mínima das instituições de longa permanência atende a uma demanda concreta em todo o território nacional, inclusive no estado do Maranhão. Segundo dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), atualmente o Maranhão conta com pelo menos 47 instituições voltadas ao cuidado de pessoas idosas, muitas das quais carecem de supervisão regular e estrutura padronizada.

A aprovação da proposta, portanto, pode contribuir para impulsionar políticas públicas mais efetivas de proteção à população idosa em todo o país, com impacto direto e positivo também no estado de origem do autor da proposição.

Oferecemos emenda substitutiva para reorganizar a matéria em face do óbice regimental mencionado no início dessa análise, bem como para aprimorar a técnica legislativa usada na proposição.



III – VOTO

Em razão dos argumentos trazidos, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 3.371, de 2020, nos termos da seguinte emenda substitutiva:

EMENDA Nº - CDH (SUBSTITUTIVO)

Altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que trata das medidas de enfrentamento à pandemia decorrente do coronavírus, e a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso), para dispor sobre a fiscalização das instituições de longa permanência e as normas de saúde a serem observadas pelas entidades de atendimento.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a fiscalização das instituições de longa permanência de pessoas idosas e sobre normas de saúde a serem observadas pelas entidades de atendimento à pessoa idosa.

Art. 2º A Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“**Art. 47.**

.....

Parágrafo único. Para os fins desta Lei, consideram-se instituições de longa permanência aquelas destinadas a prover, em caráter excepcional, domicílio coletivo para pessoas idosas.” (NR)

“**Art. 49.**

.....

VII – integralidade da atenção à saúde da pessoa idosa;
.....” (NR)

“**Art. 50.**

.....



IV – oferecer instalações físicas em condições adequadas de habitabilidade, higiene, salubridade, conforto, acessibilidade e segurança, bem como prover alimentação apropriada ao perfil epidemiológico e demográfico de seus residentes;

VIII – proporcionar cuidados à saúde, conforme a necessidade da pessoa idosa, inclusive vacinação específica para esse segmento populacional;

.....” (NR)

“**Art. 52.**

§ 1º As instituições de longa permanência de pessoas idosas serão submetidas a controle e fiscalização sanitária.

§ 2º Serão definidos critérios mínimos de funcionamento e de avaliação das instituições de longa permanência de idosos, bem como de monitoramento da saúde dos residentes.” (NR)

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator

