

PARECER Nº , DE 2023

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei nº 1.067, de 2022, do Senador Jader Barbalho, que *altera a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, para permitir aos idosos tratamento prioritário e adequado na rede hospitalar em caso de diagnóstico de neoplasia maligna.*

Relator: Senador **OTTO ALENCAR**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais (CAS), para decisão terminativa, o Projeto de Lei (PL) nº 1.067, de 2022, de autoria do Senador Jader Barbalho, que *altera a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, para permitir aos idosos tratamento prioritário e adequado na rede hospitalar em caso de diagnóstico de neoplasia maligna.*

O art. 1º repete o teor da ementa. O art. 2º da proposição altera o art. 3º da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, que *dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências*, para conferir tratamento *prioritário e adequado* na rede hospitalar aos idosos com diagnóstico de câncer. Por fim, o art. 3º, cláusula de vigência, determina que, caso aprovada, a lei entre em vigor na data de sua publicação.

Na justificação, o autor do projeto informa que estudos epidemiológicos assinalam alta incidência e prevalência de neoplasias malignas em idosos, parcela da população que apresenta maior mortalidade pela doença. Acrescenta que estimativas recentes do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) preveem que os idosos representarão aproximadamente quase um terço da população brasileira já na metade deste século. Nesse contexto, o autor entende que essa iniciativa é uma forma de contribuir para *melhorar a qualidade de vida da população idosa* do País.



O PL sob análise será analisado por este Colegiado em caráter exclusivo e terminativo. Não foram apresentadas emendas.

II – ANÁLISE

De acordo com o art. 100, inciso II, do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), compete à CAS opinar sobre proposições que digam respeito à proteção e à defesa da saúde.

A proposição trata de matéria que está inserida na competência legislativa concorrente da União, dos Estados e do Distrito Federal, conforme dispõe o art. 24 da Constituição Federal (CF). Também está em consonância com os preceitos constitucionais relativos às atribuições do Congresso Nacional (art. 48 da CF) e à legitimidade da iniciativa legislativa dos parlamentares (art. 61 da CF). Não existem óbices, portanto, quanto à constitucionalidade da proposta. Isso também pode ser dito em relação à juridicidade e à regimentalidade.

Em relação ao mérito, julgamos a iniciativa pertinente diante da epidemiologia do câncer em idosos. Segundo a *American Cancer Society* e o Instituto Nacional de Câncer (INCA), 60% dos tipos de neoplasia maligna e 70% das mortes pela doença acometem pessoas com idade superior a sessenta anos. Já a análise de dados de 2020, disponibilizados pela Agência Internacional de Pesquisa em Câncer (IARC, em inglês), da Organização Mundial da Saúde (OMS), evidencia que pessoas com mais de 60 anos respondem por aproximadamente 55% dos casos. Adicionalmente, a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG) assinala que seis em cada dez brasileiros com câncer são idosos.

Além do referido significativo impacto epidemiológico, a população idosa possui característica que a torna mais susceptível a efeitos adversos do tratamento oncológico. De fato, idosos são mais propensos a ter doenças crônicas, como diabetes e doenças cardiovasculares e, por isso, comumente já fazem uso de vários tipos de medicamentos antes mesmo de iniciar a terapia antineoplásica. Além disso, o sistema imunológico de pessoas idosas, invariavelmente, tem reduzida capacidade de ação contra infecções e células neoplásicas, significando que essas pessoas estão sob maior risco de quadros sépticos e de potencial redução da resposta ao tratamento.

No que tange à assistência à saúde do idoso, em que pesem as melhorias detectadas nos últimos anos tanto âmbito do Sistema Único de



Saúde (SUS), como na saúde suplementar, levantamentos feitos entre idosos ainda apontam algumas barreiras de acesso, especialmente no que diz respeito à continuidade do cuidado após atendimentos realizados em pronto-socorro e após internações, situações em que, segundo alguns autores, ainda há falhas.

Reavaliações, internações recorrentes e visitas a serviços de pronto atendimento são infelizmente situações muito corriqueiras na vida de muitos pacientes oncológicos. Isso ocorre especialmente por causa do longo tempo de tratamento e dos potenciais efeitos adversos das medicações utilizadas. Portanto, medidas para reduzir barreiras de acesso aos serviços de saúde são fundamentais para a população idosa.

Resta claro que o PL em comento nada mais é que uma dessas importantes medidas, haja vista que assegurar atendimento prioritário no âmbito dos serviços de oncologia terá o efeito de melhorar a adesão ao tratamento e, conseqüentemente, terá impactos sobre a mortalidade e sobre os indicadores de qualidade de vida dos idosos.

Sugerimos duas emendas de redação para adequação aos ditames da técnica legislativa.

III – VOTO

Ante o exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 1.067, de 2022, com as seguintes emendas de redação.

EMENDA Nº -CAS (De redação)

Substitua-se, na ementa do Projeto de Lei nº 1.067, de 2022, o texto “altera a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003” por “altera a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, que ‘dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências’.

EMENDA Nº -CAS (De redação)

Suprima-se, no art. 1º do Projeto de Lei nº 1.067, de 2022, o texto “também conhecida como Estatuto do Idoso”.



fv2023-04177

Assinado eletronicamente, por Sen. Otto Alencar

Para verificar as assinaturas, acesse <https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/4602260729>

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



fv2023-04177

Assinado eletronicamente, por Sen. Otto Alencar

Para verificar as assinaturas, acesse <https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/4602260729>