

## Projeto de Lei

Data de Criação: 12/05/2005

### PROJETO DE LEI Nº 2501/2005

#### EMENTA:

**CRIA O MONITORAMENTO OBRIGATÓRIO DA VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO E A COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E CONTROLE.**

**Autor(es): Deputada ANDREIA ZITO**

#### **A ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**

##### **RESOLVE:**

**Art. 1º** - Fica criada a Notificação Compulsória da Violência contra o Idoso, que será realizada pelo estabelecimento público ou privado de serviço de saúde em todo o Estado do Rio de Janeiro, que prestar atendimento ao idoso vítima de violência ou maus-tratos.

**Parágrafo único** – Considera-se idoso a pessoa com idade igual ou superior a sessenta anos.

**Art. 2º** - Para efeitos desta lei, consideram-se:

I - violência contra o idoso a ação ou conduta que causem morte, dano ou sofrimento físico ou psicológico ao idoso, ocorridas no âmbito público ou doméstico;

II – violência física pelo uso da força do agressor, com ou sem a utilização de instrumentos, ou por queimadura, corte, perfuração e uso de armas brancas ou de fogo, entre outras;

III - violência psicológica em que a vítima sofre agressões verbais constantes, como coação e ato de constrangimento que impliquem situação vexatória, humilhante e desumana.

**Art. 3º** - Serão notificados, em formulário oficial, os casos atendidos e diagnosticados de violência ou maus-tratos contra o idoso, tipificados como violência física, sexual ou psicológica.

**Parágrafo único** – O profissional de saúde que verificar que o idoso atendido tenha sofrido violência ou maus-tratos solicitará ao profissional responsável pela condução do caso o preenchimento da Notificação Compulsória de Violência contra o Idoso.

**Art. 4º** - A Notificação Compulsória de Violência contra o Idoso conterá:

I – identificação pessoal, com nome, idade, escolaridade e endereço;

II – identificação do acompanhante, com nome, profissão e endereço;

III – motivo do atendimento;

IV – diagnóstico;

V – descrição detalhada dos sintomas e das lesões;

VI – relato da situação social, familiar, econômica e cultural.

**§ 1º** – No formulário do primeiro atendimento, no “Motivo de Atendimento”, será preenchido o item “violência”, especificando-se a causa da violência: física, sexual ou psicológica; e o âmbito de sua ocorrência: doméstico ou público.

**§ 2º** - Os casos de violência contra o idoso são considerados:

I – domésticos, quando ocorridos em família ou na unidade doméstica, ou ainda, em qualquer outro ambiente, desde que o agressor conviva ou tenha convivido no mesmo domicílio que o idoso;

II – públicos:

- a) os ocorridos na comunidade e perpetrados por qualquer pessoa;
- b) os perpetrados ou tolerados pelo Estado ou seus agentes, onde quer que se encontrem.

**Art. 5º** - A Notificação Compulsória de Violência contra o Idoso será preenchida em três vias, das quais uma será mantida em arquivo de violência contra o idoso, no estabelecimento de saúde que prestou o atendimento, outra encaminhada à Delegacia especializada em crimes contra o Idoso, e a terceira entregue ao idoso ou ao acompanhante, por ocasião da alta.

**Art. 6º** - Os dados de arquivo de violência contra o idoso serão confidenciais e somente poderão ser fornecidos:

I – ao denunciante, ao idoso ou ao acompanhante da pessoa que tenha sofrido a violência, devidamente identificada, mediante solicitação pessoal por escrito;

II – aos Conselhos Estadual e Municipal do Idoso, à autoridade policial ou judiciária, mediante solicitação oficial.

**Parágrafo único** – Os dados da Notificação Compulsória de Violência contra o Idoso, excluídos aqueles que possibilitem a identificação da vítima, serão encaminhados, em boletim semestral, à Secretaria de Estado de Saúde.

**Art. 7º** - A Secretaria de Estado de Saúde divulgará, semestralmente, as estatísticas relativas à violência contra o idoso, referentes ao semestre anterior.

**Art. 8º** - O Poder Executivo, através da Secretaria de Estado de Saúde, criará a Comissão de Monitoramento da Violência contra o Idoso, para acompanhar a implantação desta lei.

**Art. 9º** - A Comissão de Monitoramento da Violência contra o Idoso será composta por 13 (treze) membros, assim discriminados:

I – um representante da Secretaria de Estado de Saúde;

II – um representante da Secretaria de Estado de Ação Social e Cidadania;

III – um representante da Secretaria de Estado de Direitos Humanos;

IV – um representante da Comissão de Saúde da ALERJ;

V – um representante da Comissão de Defesa dos Direitos da Criança, do Adolescente e do Idoso da ALERJ;

VI – um representante da Comissão de Direitos Humanos da ALERJ;

VII – um representante do Conselho Estadual de Saúde;

VIII – um representante da Delegacia Especializada de Crimes contra o Idoso;

IX – cinco representantes do Conselho Estadual de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa.

**§ 1º** - Os membros da Comissão de Monitoramento da Violência contra o Idoso serão indicados pelos respectivos setores e nomeados pelo Chefe do Poder Executivo, para mandato de dois anos.

**§ 2º** - A coordenação da Comissão de Monitoramento da Violência contra o Idoso será eleita por seus integrantes, entre seus membros.

**§ 3º** - Caberá à Secretaria de Estado de Saúde dar o suporte necessário ao funcionamento da Comissão de Monitoramento da Violência contra o Idoso.

**§ 4º** – A Comissão de Monitoramento da Violência contra o Idoso será regida por regulamento interno, a ser elaborado por seus integrantes e aprovado pela Secretaria de Estado de Saúde.

**Art. 6º** - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário.

Plenário Barbosa Lima Sobrinho, em 12 de maio de 2005.

Deputada **ANDREIA ZITO**

### **JUSTIFICATIVA**

Não há a menor dúvida sobre a necessidade emergencial da adoção de um plano de ação e de protocolos específicos na área de saúde para o atendimento aos idosos, assim como é imprescindível fazer investimentos na capacitação de profissionais de saúde, em todos os níveis, para atender e acolher os idosos, de forma humanizada, primando pelo respeito aos direitos humanos e, como decorrência, dando visibilidade ao problema e criando condições para enfrenta-lo.

De acordo com dados divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), atualmente os idosos representam cerca de 9% da população brasileira e, nas próximas duas décadas, a população idosa do Brasil poderá dobrar, passando aproximadamente de 15 milhões de pessoas com 60 anos ou mais de idade, para cerca de 30 milhões, conforme estimativa do IBGE.

Desde janeiro de 2004, os idosos passaram a ser amparados pelo Estatuto do Idoso, sancionado em 01/10/2003. O Estatuto do Idoso estabelece punições para crimes contra os maiores de 60 anos e regulamentam os seus direitos, no que diz respeito à vida, à liberdade, à saúde, à educação, à profissionalização, à previdência social, à habitação e ao transporte.

A necessidade de aprimorar o atendimento aos idosos com pessoal capacitado é prioridade em todas as áreas da sociedade.

A população idosa nem sempre é tratada com o carinho e o cuidado que merece, no momento em que necessitam de merecido descanso e respeito.

Muitos são os casos em que os próprios filhos abandonam os pais em asilos precários ou na própria residência. Verifica-se que os indivíduos com 60 anos de idade ou mais, predominantemente, vivem sozinhos, talvez pelo estado civil (solteiro ou viúvo) ou mesmo por uma tendência ao isolamento social dessa camada da população. Entretanto, verificamos que é muito grande o número de casos registrados em que o autor e a vítima moram no mesmo domicílio.

As primeiras reações dos idosos diante da violência envolvem sentimentos de medo, vergonha e culpa pelo fracasso das relações familiares. Ocorre também a omissão do acontecimento pela vítima e até mesmo a aceitação deste, como parte natural das relações familiares.

As marcas da agressão contra o idoso não são apenas físicas, mas também de ordem psicológica e, às vezes, até moral. A violência e os maus-tratos parecem revelar ao idoso o sentimento de incapacidade em lidar com os filhos, os netos, o cônjuge e de enfrentar o mundo que o cerca.

Este tipo de violência é um problema de saúde pública, pois afeta a integridade física e mental do idoso. Milhares de vítimas dessa violência, principalmente a considerada doméstica, passam regularmente pelos prontos-socorros, pelos ambulatórios e pelos hospitais da rede de saúde, que, em geral, não conseguem fazer o diagnóstico de violência doméstica, assim como, não compreendem a magnitude do problema como uma questão de saúde pública, nem conseguem assumir a responsabilidade social que lhes cabe.

O idoso, embora tenha suas peculiaridades, deve ser visto como um indivíduo integrado na comunidade, com seus direitos respeitados e sua experiência de vida valorizada. Em um país onde a população idosa é cada vez maior, tornam-se urgentes ações que garantam condições de vida digna e, muito além disso, que assegurem a cidadania plena para um grupo que continua discriminado em vários setores da nossa sociedade.

Pelos motivos acima expostos, conto com a aprovação dos nobres Colegas ao presente projeto.