



PARECER-LEGIS Nº , DE 2020

(Autoria: Roosevelt Vilela)

Da COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO
E JUSTIÇA sobre o PROJETO DE
LEI nº 216, de 2019, que *dispõe
sobre a capacitação dos
profissionais das instituições de
atendimento de longa
permanência para pessoas idosas
nas práticas e cuidados paliativos.*

Autor: Deputado PROF.
REGINALDO VERAS

Relator: Deputado ROOSEVELT
VILELA

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 216/2019, de autoria do Deputado Professor Reginaldo Veras, estabelece, no art. 1º, que "os dirigentes das instituições de longa permanência deverão promover, por intermédio de equipe multiprofissional, a capacitação dos seus profissionais em práticas de cuidados paliativos, para garantir conforto e dignidade no processo de finitude dos idosos acolhidos pela entidade".

No art. 2º do PL, determina-se que "a capacitação para prática de cuidados paliativos dos profissionais das instituições de longa permanência deverá ser realizada por meio de cursos e treinamentos que abordem o cuidado com o idoso residente acometido por doença ativa e progressiva que ameaça a vida sem possibilidade de cura, bem como o apoio e tratamento da família desse idoso".

O artigo 3º estabelece que "os cuidados paliativos promovidos pelos profissionais das instituições de longa permanência devem ser oferecidos com atendimento individualizado, a fim de buscar o controle dos sintomas da enfermidade que acomete a pessoa idosa, bem como prevenção de seu sofrimento".

Seguem-se as cláusulas de vigência e a de revogação genérica.

Em sua Justificação, o autor afirma que "a referida capacitação não só proporcionará maior dignidade a pessoa idosa em sua finitude, como também a sua família, aliviando o sofrimento que uma doença não curativa ocasiona. Acrescenta-se que a capacitação nos cuidados paliativos despertará nos profissionais das Instituições de Longa Permanência a compaixão pelo enfermo e sua família, bem como proporcionará, além do controle da dor e alívio do sofrimento, a procura pela autonomia e manutenção de uma vida digna da pessoa idosa enquanto ela perdurar".

Em análise de mérito, o Projeto de Lei nº 216/2019 foi aprovado na Comissão de Defesa dos Direitos Humanos, Cidadania, Ética e Decoro Parlamentar, sem emendas.

Nesta Comissão de Constituição e Justiça, no prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

II - VOTO DO RELATOR

O Regimento Interno da Câmara Legislativa do Distrito Federal, nos termos do art. 63, I, e § 1º, atribui a esta Comissão de Constituição e Justiça a competência para examinar a admissibilidade das proposições em geral, quanto à constitucionalidade, juridicidade, legalidade, regimentalidade, técnica legislativa e redação, proferindo parecer de caráter terminativo.

Ab initio, deve-se esclarecer que o funcionamento das Instituições de Longa Permanência de Idosos é regulado pela Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa – RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005. Essa resolução estabelece o Regulamento Técnico que define normas de funcionamento para as Instituições de Longa Permanência para Idosos, de caráter residencial.

Nesse contexto, o Projeto de Lei nº 216/2019 visa obrigar os dirigentes das Instituições de Longa Permanência de Idosos a promoverem “capacitação de seus profissionais em práticas de cuidados paliativos”. Além disso, a proposição determina a forma como os cuidados paliativos devem ser oferecidos pelos profissionais das Instituições de Longa Permanência.

E necessário, também, que se informe o conceito de cuidados paliativos estabelecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS):

"Cuidados Paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameaça a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais."

O Conselho Federal de Medicina editou a Resolução nº 1.805/2006 sobre o tema:

RESOLUÇÃO CFM Nº 1.805/2006

(Publicada no D.O.U., 28 nov. 2006, Seção I, pg. 169)

Na fase terminal de enfermidades graves e incuráveis é permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente, garantindo-lhe os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, na perspectiva de uma assistência integral, respeitada a vontade do paciente ou de seu representante legal.

O Conselho Federal de Medicina, no uso das atribuições conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, alterada pela Lei nº 11.000, de 15 de dezembro de 2004, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, e

CONSIDERANDO que os Conselhos de Medicina são ao mesmo tempo julgadores e disciplinadores da classe médica, cabendo-lhes zelar e trabalhar, por todos os meios ao seu alcance, pelo perfeito desempenho ético da Medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exerçam legalmente;

CONSIDERANDO o art. 1º, inciso III, da Constituição Federal, que elegeu o princípio da dignidade da pessoa humana como um dos fundamentos da República Federativa do Brasil;

CONSIDERANDO o art. 5º, inciso III, da Constituição Federal, que estabelece que "ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante";

CONSIDERANDO que cabe ao médico zelar pelo bem-estar dos pacientes;

CONSIDERANDO que o art. 1º da Resolução CFM nº 1.493, de 20.5.98, determina ao diretor clínico adotar as providências cabíveis para que todo

paciente hospitalizado tenha o seu médico assistente responsável, desde a internação até a alta;

CONSIDERANDO que incumbe ao médico diagnosticar o doente como portador de enfermidade em fase terminal;

CONSIDERANDO, finalmente, o decidido em reunião plenária de 9/11/2006,

RESOLVE:

Art. 1º É permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente em fase terminal, de enfermidade grave e incurável, respeitada a vontade da pessoa ou de seu representante legal.

§ 1º O médico tem a obrigação de esclarecer ao doente ou a seu representante legal as modalidades terapêuticas adequadas para cada situação.

§ 2º A decisão referida no caput deve ser fundamentada e registrada no prontuário.

§ 3º É assegurado ao doente ou a seu representante legal o direito de solicitar uma segunda opinião médica.

Art. 2º O doente continuará a receber todos os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, assegurada a assistência integral, o conforto físico, psíquico, social e espiritual, inclusive assegurando-lhe o direito da alta hospitalar.

Art. 3º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Deve-se ressaltar que cuidados paliativos constituem protocolos e práticas de cuidados terapêuticos denominados Medicina Paliativa^[1]. Esses protocolos são executados por equipe multidisciplinar capacitada para desenvolver cuidados paliativos que resultem em conforto físico e emocional.

No entanto, no Projeto de Lei em análise, não se verifica, ao certo, a quem a norma inscrita na proposição se dirige. No texto do PL, há referência a “profissionais” ou a “profissionais das Instituições de Longa Permanência”. Quem seriam esses profissionais? Seriam cuidadores, recepcionistas ou seriam os integrantes de uma equipe multidisciplinar (médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, nutricionistas e técnicos de enfermagem) responsáveis pelos cuidados paliativos?

O que se sabe, porém, é que a capacitação ou o treinamento para o exercício de cuidados paliativos apenas se justificaria para a formação das referidas equipes multidisciplinares. Os cuidadores das Instituições de Longa Permanência, em regra, não compõem essas equipes multidisciplinares, em vista da natureza residencial dessas instituições para as quais trabalham.

Deve-se destacar, ainda, que a Medicina Paliativa é reconhecida como área de atuação na medicina pelo Conselho Federal de Medicina desde o ano de 2010. Há, ainda, diversos cursos de residência médica em Medicina Paliativa em funcionamento no Brasil.

Em vista disso, embora se devam louvar os nobres objetivos da proposição, verifica-se a inviabilidade do Projeto de Lei nº 216, em face de inconstitucionalidade formal, uma vez que compete à União dispor condições para o exercício de profissões regulamentadas:

Art. 22. Compete privativamente à União legislar sobre:

(...)

XVI - organização do sistema nacional de emprego e condições para o exercício de profissões;

(...)

Além disso, o Projeto de Lei nº 216/2019 invade atribuições normativas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa, que, em obediência ao disposto no inciso XII do art. 24 da Constituição Federal, disciplina o funcionamento das Instituições de Longa Permanência:

Art. 24. Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre:

(...)

XII - previdência social, proteção e defesa da saúde;

(...)

§ 1º No âmbito da legislação concorrente, a competência da União limitar-se-á a estabelecer normas gerais.

§ 2º A competência da União para legislar sobre normas gerais não exclui a competência suplementar dos Estados.

§ 3º Inexistindo lei federal sobre normas gerais, os Estados exercerão a competência legislativa plena, para atender a suas peculiaridades.

§ 4º A superveniência de lei federal sobre normas gerais suspende a eficácia da lei estadual, no que lhe for contrário.

Verifica-se, pois, que a Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa – RDC nº 283/2005, que estabelece o Regulamento Técnico que define normas de funcionamento para as Instituições de longa Permanência para Idosos, de caráter residencial, é a norma geral que dispõe sobre a matéria.

Por esses motivos, com fundamento no art. 130 do Regimento Interno da Câmara Legislativa do Distrito Federal e nos arts. 22, XVI e 24, XII da Constituição Federal, nosso voto é pela **INADMISSIBILIDADE** do Projeto de Lei nº 216/2019.

Sala das Comissões, em

Deputado REGINALDO SARDINHA
Presidente

Deputado ROOSEVELT VILELA
Relator

[1] O que é Medicina Paliativa? Cuidados Paliativos são o conjunto de práticas de assistência ao paciente incurável que visa oferecer dignidade e diminuição de sofrimento mais comum em pacientes terminais ou em estágio avançado de determinada enfermidade. São cuidados providos por uma equipe multidisciplinar composta por médico, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, farmacêutico, biomédico, enfermagem, psicólogo, nutricionista e algum profissional ligado ao campo religioso. A equipe deve ter como finalidade o alívio da dor, e maximização das habilidades funcionais remanescentes, fazendo com que assim o paciente tenha a maior autonomia e dignidade possíveis, para que ele possa, ao seu modo, se preparar para o fim da vida. (conforme <https://www.hcancerbarretos.com.br/residencia-medica-hcb/26-ensino-e-pesquisa/residencia/1653-residencia-medicina-paliativa>)



Documento assinado eletronicamente por **ROOSEVELT VILELA PIRES** - Matr. 00141, Deputado(a) Distrital, em 27/02/2020, às 14:12, conforme Art. 22, do Ato do Vice-Presidente nº 08, de 2019, publicado no Diário da Câmara Legislativa do Distrito Federal nº 214, de 14 de outubro de 2019.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:

http://sei.cl.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0

Código Verificador: **0054982** Código CRC: **8F75E035**.

Praça Municipal, Quadra 2, Lote 5, 3º Andar, Gab 14– CEP 70094-902– Brasília-DF– Telefone: (61)3348-8142
www.cl.df.gov.br - dep.rooseveltvillela@cl.df.gov.br

00001-00006480/2020-46

0054982v3