



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 5.084, DE 2013 **(Do Sr. Walter Feldman)**

Inclui as despesas com profissionais de educação física, pessoas jurídicas prestadoras de serviços na área de atividades físicas, desportivas e similares entre as deduções autorizadas para fins de aferição da base de cálculo do imposto de renda das pessoas físicas.

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:
FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (MÉRITO E ART. 54, RICD) E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD).

APRECIÇÃO:

Proposição sujeita à apreciação conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º A alínea *a* do inciso II do art. 8º da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 8º**

.....

II –

a) aos pagamentos efetuados, no ano-calendário, a médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, hospitais, profissionais de educação física, pessoas jurídicas prestadoras de serviços na área de atividades físicas, desportivas e similares, bem como por exames laboratoriais, serviços radiológicos, aparelhos ortopédicos e próteses ortopédicas e dentárias; (NR)

.....

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O art. 8º, inciso II, alínea *a*, da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, para os fins da aferição da base de cálculo do imposto de renda das pessoas físicas, prevê a possibilidade de deduzir despesas com médicos, dentistas e outros profissionais de saúde, desde que devidamente comprovados.

A mencionada previsão atine à diretriz da Carta Magna pela qual a saúde é um direito fundamental a ser garantido pelo Estado. Ainda, o inciso XII do artigo 6º da Portaria do Ministério da Saúde nº 1.820, de 13 de agosto de 2009, estabelece como um dos deveres do usuário da saúde “desenvolver hábitos e práticas que melhorem sua saúde e qualidade de vida”.

Desde muito tempo, os médicos recomendam a atividade física frequente como forma de promoção da saúde, pelo aspecto da profilaxia. Explica-se: os exercícios realizados sob o acompanhamento de um profissional de educação física melhoram o condicionamento muscular, cardíaco e respiratório, entre outros, além de estimular a produção de dopamina, que é responsável pela sensação de prazer, bem estar e motivação.

Em 1999, foi realizado em Brasília o I Congresso Centro-Oeste de Educação Física, Esporte e Lazer, no qual o tema atividade física e saúde representou 20% dos trabalhos publicados.

O exercício físico, como se pode observar, é altamente benéfico para o ser humano, desde que adequadamente orientado e executado,

implicando, inclusive, redução com gastos médicos. Seria direto o impacto da medida proposta no Sistema Único de Saúde, com potencial de representar significativa economia para os cofres públicos. Estudos experimentais sugerem que a prática de atividades de intensidade moderada atua na redução das taxas de mortalidade e do risco de desenvolvimento de doenças degenerativas, como: enfermidades cardiovasculares, hipertensão, osteoporose, diabetes e enfermidades respiratórias. São relatados, ainda, efeitos positivos da atividade física no processo de envelhecimento – com o aumento da longevidade –, no controle da obesidade e na prevenção de alguns tipos de câncer (Powell *et al.*, 1985; Gonsalves, 1996; Matsudo & Matsudo, 2000).

Na esteira destas informações, propõe-se a possibilidade de restituição dos gastos com academias e profissionais da educação física da base de cálculo do imposto de renda das pessoas físicas.

A atividade do profissional de educação física está prevista na Resolução nº 206/2010 do Conselho Federal de Educação Física – CONFEF, que dita em seu art. 10 que o “Profissional de Educação Física intervém segundo propósitos de prevenção, promoção, proteção, manutenção e reabilitação da saúde, da formação cultural e da reeducação motora, do rendimento físico-esportivo, do lazer e da gestão de empreendimentos relacionados às atividades físicas, recreativas e esportivas”. Vê-se, deste modo, a essencial finalidade da profissão.

As benesses para a saúde são evidentes, não cabendo dúvida, nos dias de hoje, da relação entre a prática de exercícios físicos e uma vida saudável, prevista na Constituição. O profissional da educação física e as pessoas jurídicas prestadoras de serviços na área de atividades físicas, desportivas e similares são essenciais neste cenário, uma vez que cabe a elas a orientação da adequada prática do exercício.

Considerando a relevância, a justeza da proposição, bem como o seu alcance social e os impactos benéficos para o sistema de saúde pública, peço o apoio dos nobres Deputados para a aprovação deste projeto de lei.

Sala das Sessões,

Deputado WALTER FELDMAN

<p style="text-align: center;">LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI</p>

LEI Nº 9.250 DE 26 DE DEZEMBRO DE 1995

Altera a Legislação do Imposto de Renda das
Pessoas Físicas e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

.....

CAPÍTULO III
DA DECLARAÇÃO DE RENDIMENTOS

.....

Art. 8º A base de cálculo do imposto devido no ano-calendário será a diferença entre as somas:

I - de todos os rendimentos percebidos durante o ano-calendário, exceto os isentos, os não-tributáveis, os tributáveis exclusivamente na fonte e os sujeitos à tributação definitiva;

II - das deduções relativas:

a) aos pagamentos efetuados, no ano-calendário, a médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e hospitalares, bem como as despesas com exames laboratoriais, serviços radiológicos, aparelhos ortopédicos e próteses ortopédicas e dentárias;

b) a pagamentos de despesas com instrução do contribuinte e de seus dependentes, efetuados a estabelecimentos de ensino, relativamente à educação infantil, compreendendo as creches e as pré-escolas; ao ensino fundamental; ao ensino médio; à educação superior, compreendendo os cursos de graduação e de pós-graduação (mestrado, doutorado e especialização); e à educação profissional, compreendendo o ensino técnico e o tecnológico, até o limite anual individual de: [“Caput” da alínea com redação dada pela Lei nº 11.482, de 31/5/2007](#)

1. R\$ 2.480,66 (dois mil, quatrocentos e oitenta reais e sessenta e seis centavos), para o ano-calendário de 2007; [Item acrescido pela Lei nº 11.119, de 25/5/2005 e com nova redação dada pela Lei nº 11.482, de 31/5/2007](#)

2. R\$ 2.592,29 (dois mil, quinhentos e noventa e dois reais e vinte e nove centavos), para o ano-calendário de 2008; [Item acrescido pela Lei nº 11.119, de 25/5/2005 e com nova redação dada pela Lei nº 11.482, de 31/5/2007](#)

3. R\$ 2.708,94 (dois mil, setecentos e oito reais e noventa e quatro centavos), para o ano-calendário de 2009; [Item acrescido pela Lei nº 11.119, de 25/5/2005 e com nova redação dada pela Lei nº 11.482, de 31/5/2007](#)

4. R\$ 2.830,84 (dois mil, oitocentos e trinta reais e oitenta e quatro centavos) para o ano-calendário de 2010; [Item acrescido pela Lei nº 11.119, de 25/5/2005 e com nova redação dada pela Medida Provisória nº 528, de 25/3/2011, convertida na Lei nº 12.469, de 26/8/2011, produzindo efeitos a partir de 1/4/2011](#)

5. [Item acrescido pela Lei nº 11.119, de 25/5/2005 e revogado pela Lei nº 11.482, de 31/5/2007](#)

6. R\$ 2.958,23 (dois mil, novecentos e cinquenta e oito reais e vinte e três centavos) para o ano-calendário de 2011; [Item acrescido pela Medida Provisória nº 528, de 25/3/2011, convertida na Lei nº 12.469, de 26/8/2011, produzindo efeitos a partir de 1/4/2011](#)

7. R\$ 3.091,35 (três mil, noventa e um reais e trinta e cinco centavos) para o ano-calendário de 2012; [\(Item acrescido pela Medida Provisória nº 528, de 25/3/2011, convertida na Lei nº 12.469, de 26/8/2011, produzindo efeitos a partir de 1/4/2011\)](#)

8. R\$ 3.230,46 (três mil, duzentos e trinta reais e quarenta e seis centavos) para o ano-calendário de 2013; [\(Item acrescido pela Medida Provisória nº 528, de 25/3/2011, convertida na Lei nº 12.469, de 26/8/2011, produzindo efeitos a partir de 1/4/2011\)](#)

9. R\$ 3.375,83 (três mil, trezentos e setenta e cinco reais e oitenta e três centavos) a partir do ano-calendário de 2014; [\(Item acrescido pela Medida Provisória nº 528, de 25/3/2011, convertida na Lei nº 12.469, de 26/8/2011, produzindo efeitos a partir de 1/4/2011\)](#)

c) à quantia, por dependente, de: [\(“Caput” da alínea com redação dada pela Lei nº 11.482, de 31/5/2007\)](#)

1. R\$ 1.584,60 (mil, quinhentos e oitenta e quatro reais e sessenta centavos), para o ano-calendário de 2007; [\(Item acrescido pela Lei nº 11.482, de 31/5/2007\)](#)

2. R\$ 1.655,88 (mil, seiscentos e cinquenta e cinco reais e oitenta e oito centavos), para o ano-calendário de 2008; [\(Item acrescido pela Lei nº 11.482, de 31/5/2007\)](#)

3. R\$ 1.730,40 (mil, setecentos e trinta reais e quarenta centavos), para o ano-calendário de 2009; [\(Item acrescido pela Lei nº 11.482, de 31/5/2007\)](#)

4. R\$ 1.808,28 (mil, oitocentos e oito reais e vinte e oito centavos) para o ano-calendário de 2010; [\(Item acrescido pela Lei nº 11.482, de 31/5/2007, com nova redação dada pela Medida Provisória nº 528, de 25/3/2011, convertida na Lei nº 12.469, de 26/8/2011, produzindo efeitos a partir de 1/4/2011\)](#)

5. R\$ 1.889,64 (mil, oitocentos e oitenta e nove reais e sessenta e quatro centavos) para o ano-calendário de 2011; [\(Item acrescido pela Medida Provisória nº 528, de 25/3/2011, convertida na Lei nº 12.469, de 26/8/2011, produzindo efeitos a partir de 1/4/2011\)](#)

6. R\$ 1.974,72 (mil, novecentos e setenta e quatro reais e setenta e dois centavos) para o ano-calendário de 2012; [\(Item acrescido pela Medida Provisória nº 528, de 25/3/2011, convertida na Lei nº 12.469, de 26/8/2011, produzindo efeitos a partir de 1/4/2011\)](#)

7. R\$ 2.063,64 (dois mil, sessenta e três reais e sessenta e quatro centavos) para o ano-calendário de 2013; [\(Item acrescido pela Medida Provisória nº 528, de 25/3/2011, convertida na Lei nº 12.469, de 26/8/2011, produzindo efeitos a partir de 1/4/2011\)](#)

8. R\$ 2.156,52 (dois mil, cento e cinquenta e seis reais e cinquenta e dois centavos) a partir do ano-calendário de 2014; [\(Item acrescido pela Medida Provisória nº 528, de 25/3/2011, convertida na Lei nº 12.469, de 26/8/2011, produzindo efeitos a partir de 1/4/2011\)](#)

d) às contribuições para a Previdência Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios;

e) às contribuições para as entidades de previdência privada domiciliadas no País, cujo ônus tenha sido do contribuinte, destinadas a custear benefícios complementares assemelhados aos da Previdência Social;

f) às importâncias pagas a título de pensão alimentícia em face das normas do Direito de Família, quando em cumprimento de decisão judicial, inclusive a prestação de alimentos provisionais, de acordo homologado judicialmente, ou de escritura pública a que se refere o art. 1.124-A da Lei nº 5.869, de 11 de janeiro de 1973 - Código de Processo Civil; [\(Alínea com redação dada pela Lei nº 11.727, de 23/6/2008, produzindo efeitos a partir de 5/1/2007, de acordo com o inciso V do art. 41\)](#)

g) às despesas escrituradas no Livro Caixa, previstas nos incisos I a III do art. 6º da Lei nº 8.134, de 27 de dezembro de 1990, no caso de trabalho não-assalariado, inclusive dos leiloeiros e dos titulares de serviços notariais e de registro.

h) [VETADO na Lei nº 12.469, de 26/8/2011](#)

§ 1º A quantia correspondente à parcela isenta dos rendimentos provenientes de aposentadoria e pensão, transferência para a reserva remunerada ou reforma, pagos pela Previdência Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, por qualquer pessoa jurídica de direito público interno, ou por entidade de previdência privada, representada pela soma dos valores mensais computados a partir do mês em que o contribuinte completar sessenta e cinco anos de idade, não integrará a soma de que trata o inciso I.

§ 2º O disposto na alínea a do inciso II:

I - aplica-se, também, aos pagamentos efetuados a empresas domiciliadas no País, destinados à cobertura de despesas com hospitalização, médicas e odontológicas, bem como a entidade que assegurem direito de atendimento ou ressarcimento de despesas da mesma natureza;

II - restringe-se aos pagamentos efetuados pelo contribuinte, relativos ao próprio tratamento e ao de seus dependentes;

III - limita-se a pagamentos especificados e comprovados, com indicação do nome, endereço e número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas - CPF ou no Cadastro Geral de Contribuintes - CGC de quem os recebeu, podendo, na falta de documentação, ser feita indicação do cheque nominativo pelo qual foi efetuado o pagamento;

IV - não se aplica às despesas ressarcidas por entidade de qualquer espécie ou cobertas por contrato de seguro;

V - no caso de despesas com aparelhos ortopédicos e próteses ortopédicas e dentárias, exige-se a comprovação com receituário médico e nota fiscal em nome do beneficiário.

§ 3º As despesas médicas e de educação dos alimentandos, quando realizadas pelo alimentante em virtude de cumprimento de decisão judicial, de acordo homologado judicialmente ou de escritura pública a que se refere o art. 1.124-A da Lei nº 5.869, de 11 de janeiro de 1973 - Código de Processo Civil, poderão ser deduzidas pelo alimentante na determinação da base de cálculo do imposto de renda na declaração, observado, no caso de despesas de educação, o limite previsto na alínea b do inciso II do *caput* deste artigo. [\(Parágrafo com redação dada pela Lei nº 11.727, de 23/6/2008, produzindo efeitos a partir de 5/1/2007, de acordo com o inciso V do art. 41\)](#)

§ 4º [VETADO na Lei nº 12.469, de 26/8/2011](#)

Art. 9º O resultado da atividade rural, apurado na forma da Lei nº 8.023, de 12 de abril de 1990, com as alterações posteriores, quando positivo, integrará a base de cálculo do imposto definida no artigo anterior.

.....

PORTARIA Nº 1.820, DE 13 DE AGOSTO DE 2009

Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições previstas no inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando os arts. 6º e 196 da Constituição Federal;

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde a organização e funcionamento dos serviços correspondentes; e

Considerando a Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão do SUS, de 2003, do Ministério da Saúde; e

Considerando a Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS, de 2007, do Ministério da Saúde, resolve:

Art. 1º Dispor sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde nos termos da legislação vigente.

Art. 2º Toda pessoa tem direito ao acesso a bens e serviços ordenados e organizados para garantia da promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação da saúde.

§ 1º O acesso será preferencialmente nos serviços de Atenção Básica integrados por centros de saúde, postos de saúde, unidades de saúde da família e unidades básicas de saúde ou similares mais próximos de sua casa.

§ 2º Nas situações de urgência/emergência, qualquer serviço de saúde deve receber e cuidar da pessoa bem como encaminhá-la para outro serviço no caso de necessidade.

§ 3º Em caso de risco de vida ou lesão grave, deverá ser assegurada a remoção do usuário, em tempo hábil e em condições seguras para um serviço de saúde com capacidade para resolver seu tipo de problema.

§ 4º O encaminhamento às especialidades e aos hospitais, pela Atenção Básica, será estabelecido em função da necessidade de saúde e indicação clínica, levando-se em conta a gravidade do problema a ser analisado pelas centrais de regulação.

§ 5º Quando houver alguma dificuldade temporária para atender as pessoas é da responsabilidade da direção e da equipe do serviço, acolher, dar informações claras e encaminhá-las sem discriminação e privilégios.

Art. 3º Toda pessoa tem direito ao tratamento adequado e no tempo certo para resolver o seu problema de saúde.

Parágrafo único. É direito da pessoa ter atendimento adequado, com qualidade, no tempo certo e com garantia de continuidade do tratamento, para isso deve ser assegurado:

I - atendimento ágil, com tecnologia apropriada, por equipe multiprofissional capacitada e com condições adequadas de atendimento;

II - informações sobre o seu estado de saúde, de maneira clara, objetiva, respeitosa, compreensível quanto a:

- a) possíveis diagnósticos;
- b) diagnósticos confirmados;
- c) tipos, justificativas e riscos dos exames solicitados;

- d) resultados dos exames realizados;
 - e) objetivos, riscos e benefícios de procedimentos diagnósticos, cirúrgicos, preventivos ou de tratamento;
 - f) duração prevista do tratamento proposto;
 - g) quanto a procedimentos diagnósticos e tratamentos invasivos ou cirúrgicos;
 - h) a necessidade ou não de anestesia e seu tipo e duração;
 - i) partes do corpo afetadas pelos procedimentos, instrumental a ser utilizado, efeitos colaterais, riscos ou consequências indesejáveis;
 - j) duração prevista dos procedimentos e tempo de recuperação;
 - k) evolução provável do problema de saúde;
 - l) informações sobre o custo das intervenções das quais a pessoa se beneficiou;
 - m) outras informações que forem necessárias;
- III - toda pessoa tem o direito de decidir se seus familiares e acompanhantes deverão ser informados sobre seu estado de saúde;
- IV - registro atualizado e legível no prontuário, das seguintes informações:
- a) motivo do atendimento e/ou internação;
 - b) dados de observação e da evolução clínica;
 - c) prescrição terapêutica;
 - d) avaliações dos profissionais da equipe;
 - e) procedimentos e cuidados de enfermagem;
 - f) quando for o caso, procedimentos cirúrgicos e anestésicos, odontológicos, resultados de exames complementares laboratoriais e radiológicos;
 - g) a quantidade de sangue recebida e dados que garantam a qualidade do sangue, como origem, sorologias efetuadas e prazo de validade;
 - h) identificação do responsável pelas anotações;
 - i) outras informações que se fizerem necessárias;
- V - o acesso à anestesia em todas as situações em que for indicada, bem como a medicações e procedimentos que possam aliviar a dor e o sofrimento;
- VI - o recebimento das receitas e prescrições terapêuticas, devem conter:
- a) o nome genérico das substâncias prescritas;
 - b) clara indicação da dose e do modo de usar.
 - c) escrita impressa, datilografada ou digitada, ou em caligrafia legível;
 - d) textos sem códigos ou abreviaturas;
 - e) o nome legível do profissional e seu número de registro no conselho profissional; e
 - f) a assinatura do profissional e a data;
- VII - recebimento, quando prescritos, dos medicamentos que compõem a farmácia básica e, nos casos de necessidade de medicamentos de alto custo deve ser garantido o acesso conforme protocolos e normas do Ministério da Saúde;
- VIII - o acesso à continuidade da atenção no domicílio, quando pertinente, com estímulo e orientação ao autocuidado que fortaleça sua autonomia e a garantia de acompanhamento em qualquer serviço que for necessário;
- IX - o encaminhamento para outros serviços de saúde deve ser por meio de um documento que contenha:
- a) caligrafia legível ou datilografada ou digitada ou por meio eletrônico;
 - b) resumo da história clínica, possíveis diagnósticos, tratamento realizado, evolução e o motivo do encaminhamento;

- c) linguagem clara evitando códigos ou abreviaturas;
- d) nome legível do profissional e seu número de registro no conselho profissional, assinado e datado; e
- e) identificação da unidade de saúde que recebeu a pessoa, assim como da Unidade que está sendo encaminhada.

Art. 4º Toda pessoa tem direito ao atendimento humanizado e acolhedor, realizado por profissionais qualificados, em ambiente limpo, confortável e acessível a todos.

Parágrafo único. É direito da pessoa, na rede de serviços de saúde, ter atendimento humanizado, acolhedor, livre de qualquer discriminação, restrição ou negação em virtude de idade, raça, cor, etnia, religião, orientação sexual, identidade de gênero, condições econômicas ou sociais, estado de saúde, de anomalia, patologia ou deficiência, garantindo-lhe:

I - identificação pelo nome e sobrenome civil, devendo existir em todo documento do usuário e usuária um campo para se registrar o nome social, independente do registro civil sendo assegurado o uso do nome de preferência, não podendo ser identificado por número, nome ou código da doença ou outras formas desrespeitosas ou preconceituosas;

II - a identificação dos profissionais, por crachás visíveis, legíveis e/ou por outras formas de identificação de fácil percepção;

III - nas consultas, nos procedimentos diagnósticos, preventivos, cirúrgicos, terapêuticos e internações, o seguinte:

- a) a integridade física;
- b) a privacidade e ao conforto;
- c) a individualidade;
- d) aos seus valores éticos, culturais e religiosos;
- e) a confidencialidade de toda e qualquer informação pessoal;
- f) a segurança do procedimento;
- g) o bem-estar psíquico e emocional;

IV - o atendimento agendado nos serviços de saúde, preferencialmente com hora marcada;

V - o direito a acompanhante, pessoa de sua livre escolha, nas consultas e exames;

VI - o direito a acompanhante, nos casos de internação, nos casos previstos em lei, assim como naqueles em que a autonomia da pessoa estiver comprometida;

VII - o direito a visita diária não inferior a duas horas, preferencialmente aberta em todas as unidades de internação, ressalvadas as situações técnicas não indicadas;

VIII - a continuidade das atividades escolares, bem como o estímulo à recreação, em casos de internação de criança ou adolescente;

IX - a informação a respeito de diferentes possibilidades terapêuticas de acordo com sua condição clínica, baseado nas evidências científicas e a relação custo-benefício das alternativas de tratamento, com direito à recusa, atestado na presença de testemunha;

X - a escolha do local de morte;

XI - o direito à escolha de alternativa de tratamento, quando houver, e à consideração da recusa de tratamento proposto;

XII - o recebimento de visita, quando internado, de outros profissionais de saúde que não pertençam àquela unidade hospitalar sendo facultado a esse profissional o acesso ao prontuário;

XIII - a opção de marcação de atendimento por telefone para pessoas com dificuldade de locomoção;

XIV -o recebimento de visita de religiosos de qualquer credo, sem que isso acarrete mudança da rotina de tratamento e do estabelecimento e ameaça à segurança ou perturbações a si ou aos outros;

XV -a não-limitação de acesso aos serviços de saúde por barreiras físicas, tecnológicas e de comunicação; e

XVI - a espera por atendimento em lugares protegidos, limpos e ventilados, tendo à sua disposição água potável e sanitários, e devendo os serviços de saúde se organizarem de tal forma que seja evitada a demora nas filas.

Art. 5º Toda pessoa deve ter seus valores, cultura e direitos respeitados na relação com os serviços de saúde, garantindo-lhe:

I -a escolha do tipo de plano de saúde que melhor lhe convier, de acordo com as exigências mínimas constantes da legislação e a informação pela operadora sobre a cobertura, custos e condições do plano que está adquirindo;

II -o sigilo e a confidencialidade de todas as informações pessoais, mesmo após a morte, salvo nos casos de risco à saúde pública;

III - o acesso da pessoa ao conteúdo do seu prontuário ou de pessoa por ele autorizada e a garantia de envio e fornecimento de cópia, em caso de encaminhamento a outro serviço ou mudança de domicílio;

IV - a obtenção de laudo, relatório e atestado médico, sempre que justificado por sua situação de saúde;

V - o consentimento livre, voluntário e esclarecido, a quaisquer procedimentos diagnósticos, preventivos ou terapêuticos, salvo nos casos que acarretem risco à saúde pública, considerando que o consentimento anteriormente dado poderá ser revogado a qualquer instante, por decisão livre e esclarecida, sem que sejam imputadas à pessoa sanções morais, financeiras ou legais;

VI -a não-submissão a nenhum exame de saúde pré-admissional, periódico ou demissional, sem conhecimento e consentimento, exceto nos casos de risco coletivo;

VII -a indicação de sua livre escolha, a quem confiará a tomada de decisões para a eventualidade de tornar-se incapaz de exercer sua autonomia;

VIII - o recebimento ou a recusa à assistência religiosa, psicológica e social;

IX - a liberdade, em qualquer fase do tratamento, de procurar segunda opinião ou parecer de outro profissional ou serviço sobre seu estado de saúde ou sobre procedimentos recomendados;

X -a não-participação em pesquisa que envolva ou não tratamento experimental sem que tenha garantias claras da sua liberdade de escolha e, no caso de recusa em participar ou continuar na pesquisa, não poderá sofrer constrangimentos, punições ou sanções pelos serviços de saúde, sendo necessário, para isso;

a) que o dirigente do serviço cuide dos aspectos éticos da pesquisa e estabeleça mecanismos para garantir a decisão livre e esclarecida da pessoa;

b) que o pesquisador garanta, acompanhe e mantenha a integridade da saúde dos participantes de sua pesquisa, assegurando-lhes os benefícios dos resultados encontrados;

c) que a pessoa assine o termo de consentimento livre e esclarecido;

XI - o direito de se expressar e ser ouvido nas suas queixas denúncias, necessidades, sugestões e outras manifestações por meio das ouvidorias, urnas e qualquer outro mecanismo existente, sendo sempre respeitado na privacidade, no sigilo e na confidencialidade; e

XII - a participação nos processos de indicação e/ou eleição de seus representantes nas conferências, nos conselhos de saúde e nos conselhos gestores da rede SUS.

Art. 6º Toda pessoa tem responsabilidade para que seu tratamento e recuperação sejam adequados e sem interrupção.

Parágrafo único. Para que seja cumprido o disposto no caput deste artigo, as pessoas deverão:

I -prestar informações apropriadas nos atendimentos, nas consultas e nas internações sobre:

- a) queixas;
- b) enfermidades e hospitalizações anteriores;
- c) história de uso de medicamentos, drogas, reações alérgicas;
- d) demais informações sobre seu estado de saúde;

II - expressar se compreendeu as informações e orientações recebidas e, caso ainda tenha dúvidas, solicitar esclarecimento sobre elas;

III - seguir o plano de tratamento proposto pelo profissional ou pela equipe de saúde responsável pelo seu cuidado, que deve ser compreendido e aceito pela pessoa que também é responsável pelo seu tratamento;

IV -informar ao profissional de saúde ou à equipe responsável sobre qualquer fato que ocorra em relação a sua condição de saúde;

V - assumir a responsabilidade pela recusa a procedimentos, exames ou tratamentos recomendados e pelo descumprimento das orientações do profissional ou da equipe de saúde;

VI -contribuir para o bem-estar de todos nos serviços de saúde, evitando ruídos, uso de fumo e derivados do tabaco e bebidas alcoólicas, colaborando com a segurança e a limpeza do ambiente;

VII - adotar comportamento respeitoso e cordial com às demais pessoas que usam ou que trabalham no estabelecimento de saúde;

VIII - ter em mão seus documentos e, quando solicitados, os resultados de exames que estejam em seu poder;

IX -cumprir as normas dos serviços de saúde que devem resguardar todos os princípios desta Portaria;

X - ficar atento às para situações de sua vida cotidiana que coloquem em risco sua saúde e a da comunidade, e adotar medidas preventivas;

XI - comunicar aos serviços de saúde, às ouvidorias ou à vigilância sanitária irregularidades relacionadas ao uso e à oferta de produtos e serviços que afetem a saúde em ambientes públicos e privados;

XII - desenvolver hábitos, práticas e atividades que melhorem a sua saúde e qualidade de vida;

XIII - comunicar à autoridade sanitária local a ocorrência de caso de doença transmissível, quando a situação requerer o isolamento ou quarentena da pessoa ou quando a doença constar da relação do Ministério da Saúde; e

XIV - não dificultar a aplicação de medidas sanitárias, bem como as ações de fiscalização sanitária.

Art. 7º Toda pessoa tem direito à informação sobre os serviços de saúde e aos diversos mecanismos de participação.

§ 1º O direito previsto no caput deste artigo, inclui a informação, com linguagem e meios de comunicação adequados, sobre:

I - o direito à saúde, o funcionamento dos serviços de saúde e sobre o SUS;

II - os mecanismos de participação da sociedade na formulação, acompanhamento e fiscalização das políticas e da gestão do SUS;

III - as ações de vigilância à saúde coletiva compreendendo a vigilância sanitária, epidemiológica e ambiental; e

IV - a interferência das relações e das condições sociais, econômicas, culturais, e ambientais na situação da saúde das pessoas e da coletividade.

§ 2º Os órgãos de saúde deverão informar as pessoas sobre a rede SUS mediante os diversos meios de comunicação, bem como nos serviços de saúde que compõem essa rede de participação popular, em relação a:

I - endereços;

II - telefones;

III - horários de funcionamento; e

IV - ações e procedimentos disponíveis.

§ 3º Em cada serviço de saúde deverá constar, em local visível à população:

I - nome do responsável pelo serviço;

II - nomes dos profissionais;

III - horário de trabalho de cada membro da equipe, inclusive do responsável pelo serviço; e

IV - ações e procedimentos disponíveis.

§ 4º As informações prestadas à população devem ser claras, para propiciar a compreensão por toda e qualquer pessoa.

§ 5º Os conselhos de saúde deverão informar à população sobre:

I - formas de participação;

II - composição do conselho de saúde;

III - regimento interno dos conselhos;

IV - Conferências de Saúde;

V - data, local e pauta das reuniões; e

VI - deliberações e ações desencadeadas.

§ 6º O direito previsto no caput desse artigo inclui a participação de conselhos e conferências de saúde, o direito de representar e ser representado em todos os mecanismos de participação e de controle social do SUS.

Art. 8º Toda pessoa tem direito a participar dos conselhos e conferências de saúde e de exigir que os gestores cumpram os princípios anteriores.

Parágrafo único. Os gestores do SUS, das três esferas de governo, para observância desses princípios, comprometem-se a:

I - promover o respeito e o cumprimento desses direitos e deveres, com a adoção de medidas progressivas, para sua efetivação;

II - adotar as providências necessárias para subsidiar a divulgação desta Portaria, inserindo em suas ações as diretrizes relativas aos direitos e deveres das pessoas;

III - incentivar e implementar formas de participação dos trabalhadores e usuários nas instâncias e participação de controle social do SUS;

IV - promover atualizações necessárias nos regimentos e estatutos dos serviços de saúde, adequando-os a esta Portaria;

V - adotar estratégias para o cumprimento efetivo da legislação e das normatizações do Sistema Único de Saúde;

VI -promover melhorias contínuas, na rede SUS, como a informatização, para implantar o Cartão SUS e o Prontuário Eletrônico com os objetivos de:

- a) otimizar o financiamento;
- b) qualificar o atendimento aos serviços de saúde;
- c) melhorar as condições de trabalho;
- d) reduzir filas; e
- e) ampliar e facilitar o acesso nos diferentes serviços de saúde.

Art. 9º Os direitos e deveres dispostos nesta Portaria constitui em a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde.

Parágrafo único. A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde deverá ser disponibilizada a todas as pessoas por meios físicos e na internet, no seguinte endereço eletrônico: www.saude.gov.br.

Art. 10. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 11. Fica revogada a Portaria nº 675, de 30 de março de 2006, publicada no Diário Oficial da União nº 63 de 31 de março de 2006, seção 1, página 131.

JOSÉ GOMES TEMPORÃO

RESOLUÇÃO CONFEF Nº 206, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2010

Dispõe sobre o Estatuto do Conselho Federal de Educação Física – CONFEF

O PRESIDENTE DO CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA - CONFEF, no uso de suas atribuições estatutárias, conforme dispõe o inciso IX, artigo 42, e;

CONSIDERANDO a Lei Federal nº 9.696/98, que dispõe sobre a regulamentação da profissão de Educação Física;

CONSIDERANDO o inciso II, do art. 25 e os incisos I e IV, do art. 33 ambos do Estatuto, que estabelecem ser competência do CONFEF elaborar, aprovar e alterar seu Estatuto;

CONSIDERANDO, finalmente, a deliberação do Plenário do CONFEF, em reunião ordinária de 07 de novembro de 2010;

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar o Estatuto do Conselho Federal de Educação Física – CONFEF, que passa a fazer parte integrante desta Resolução.

Art. 2º - Esta Resolução entre em vigor nesta data, revogando a Resolução CONFEF nº 156/2008.

Jorge Steinhilber
Presidente

ESTATUTO DO CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA - CONFEF

.....

TÍTULO II
DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL

.....

CAPÍTULO II
DO CAMPO E DA ATIVIDADE PROFISSIONAL

.....

Art. 10 - O Profissional de Educação Física intervém segundo propósitos de prevenção, promoção, proteção, manutenção e reabilitação da saúde, da formação cultural e da reeducação motora, do rendimento físico-esportivo, do lazer e da gestão de empreendimentos relacionados às atividades físicas, recreativas e esportivas.

Art. 11 - O exercício da Profissão de Educação Física, em todo o Território Nacional, tanto na área privada, quanto na pública, e a denominação de Profissional da Educação Física são privativos dos inscritos no CONFEF e registrados no CREF, detentores de Cédula de Identidade Profissional expedida pelo CREF competente, que os habilitará ao exercício profissional.

Parágrafo único - O disposto no caput deste artigo aplica-se também ao exercício voluntário de atividades típicas da profissão.

.....

.....

FIM DO DOCUMENTO