

**PROJETO DE LEI N° , DE 2020.  
(Do Sr. Felipe Carreras)**

Estabelece a obrigatoriedade da oferta de programa de atividades físicas regulares para idosos, sob a supervisão de profissional de educação física, nas unidades de longa permanência de idosos, do SUS e de instituições conveniadas.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Em acordo com a Política Nacional do Idoso, fica instituído o Programa de Educação Física Regular para a Terceira Idade, no âmbito do Sistema Único de Saúde, unidades de longa permanência para idosos e instituições conveniadas.

Art. 2º As atividades de educação física serão elaboradas por profissionais de educação física, especificamente para pessoas com mais de 60 anos, levando em consideração as aptidões físicas e o estado de saúde dos participantes.

Parágrafo único: as atividades ocorrerão todos os dias, regularmente, em espaços nas unidades do SUS, unidades de longa permanência para idosos, instituições conveniadas e espaços públicos.

Art. 3º Pessoas com mais de 60 anos poderão participar do programa, desde que apresentem liberação médica.

Art. 4º O Poder Executivo regulamentará o disposto nesta Lei estabelecendo os requisitos profissionais para atendimento das necessidades do Programa.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor um ano após a data desta publicação.

**JUSTIFICATIVA**

A Política Nacional do Idoso, estabelecida por meio da Lei nº 8.842/1994, determina em seu art.10, inciso II, alínea b, "prevenir, promover, proteger e recuperar a saúde do idoso, mediante programas e medidas profiláticas" e, na alínea c e d, "adotar e aplicar normas de funcionamento às instituições geriátricas e similares, com fiscalização pelos gestores do SUS" e "elaborar normas de serviços geriátricos hospitalares". Assim, cabe ao poder público, a iniciativa de implementar programas de tratamento e prevenção da saúde da pessoa idosa, tanto nas unidades do SUS, quanto nas unidades de longa permanência para idosos. Sendo os recursos financeiros de competência



\* c d 2 0 8 0 1 9 0 7 3 0 0 0 \*

dos governos federal, estaduais, do Distrito Federal e municipais, conforme previsto no art. 19 da mesma Lei.

Hoje, o número de brasileiros idosos corresponde a 17% do total da população do Brasil - são quase 24 milhões de pessoas com mais de 61 anos. A expectativa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística ([IBGE](#)) é de que, até 2055, o número de pessoas com mais de 60 anos supere o de brasileiros com até 29 anos.

Segundo dados do Ministério de Desenvolvimento Social, o número de idosos em abrigos conveniados aos estados e municípios, cresceu 33% - passando de 45 mil, em 2012, para 61 mil, em 2017. Dados do Ipea, de 2011, estimam que este número já alcance os 100 mil. Além disso, no Brasil, um a cada quatro idosos mora sozinho, aumentando a chance de internamento em instituições asilares.

A principal consequência deste envelhecimento (e da consequente necessidade de cuidados médicos e de internamento de longa permanência) é uma carga substancial para a economia nacional. A prevenção, neste caso, é a melhor estratégia para a otimização dos recursos públicos, além de ser a forma mais humana e ética de tratar nossos idosos.

Diante deste quadro, é imprescindível investir em ações de prevenção da saúde e oferta de atividades durante o dia, em centros de convivência, nas unidades mais capilarizadas do SUS, academias da cidade, universidades e centros-dia, com o intuito de diminuir a necessidade de internação, melhorando a saúde, a funcionalidade e a qualidade de vida da pessoa idosa. Assim, as unidades de longa permanência que, hoje, sofrem colapso por falta de vagas, seriam destinadas apenas para idosos com severas limitações e necessidades de cuidados, de baixa renda ou sem outras opções de moradia.

No documento, "Posicionamento oficial da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte e da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia: atividade física e saúde no idoso", estudiosos afirmam que existe um ciclo vicioso do envelhecimento, que se retroalimenta: inatividade física > descondicionamento > fragilidade músculo-esquelética > perda do estilo de vida independente > menor motivação e menor autoestima > ansiedade e depressão > inatividade física > envelhecimento. O mesmo estudo afirma que "a atividade física bem assistida é necessária para manter os níveis de gordura corporal e força muscular, resguardando a integridade do corpo do idoso auxiliando, também, nas atividades comuns e diárias", resguardando sua autonomia e independência.

Evidências epidemiológicas sustentam que a maioria dos efeitos do envelhecimento ocorre por imobilidade e má adaptação e não por doença crônica e que há um efeito muito positivo de um estilo de vida ativo e/ou do envolvimento em programas de atividades físicas regulares. A prática de atividade física especificamente pensada para o idoso e supervisionada por profissionais de educação física atua como forma de prevenção e reabilitação da saúde do idoso, fortalecendo a resistência, o equilíbrio, a flexibilidade e a



\* c d 2 0 8 0 1 9 0 7 3 0 0 0 \*

força, minimizando os efeitos deletérios do envelhecimento e das doenças crônicas.

Por isso, é de suma importância incluir o profissional de educação física nas unidades de saúde e demais locais onde idosos possam ter acesso a programas específicos de atividades físicas. Hoje, o profissional de educação física é tão importante para a saúde das pessoas, quanto médicos e demais profissionais da área.

Assim, sugerimos que as unidades de saúde mais capilarizadas do SUS e outros espaços públicos funcionem como centros de atividades físicas regulares, elaboradas e supervisionadas por profissionais de educação física, especialmente para a população acima dos 60 anos. Diante do exposto, conto com o apoio dos nobres pares para a aprovação deste Projeto de Lei.

Sala das Sessões, fevereiro de 2020.

# **Deputado Felipe Carreras PSB/PE**