



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

## **PROJETO DE LEI N.º 98, 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.

**DESPACHO:**

ÀS COMISSÕES DE:

DEFESA DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA;

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (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 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 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 diária", 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 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, em 4 fevereiro de 2020.

**Deputado Felipe Carreras  
PSB/PE**

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA**

Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG  
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL  
Seção de Legislação Citada - SELEC

**LEI Nº 8.842, DE 4 DE JANEIRO DE 1994**

Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências.

## O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

.....

CAPÍTULO IV  
DAS AÇÕES GOVERNAMENTAIS

Art. 10. Na implementação da política nacional do idoso, são competências dos órgãos e entidades públicos:

I - na área de promoção e assistência social:

a) prestar serviços e desenvolver ações voltadas para o atendimento das necessidades básicas do idoso, mediante a participação das famílias, da sociedade e de entidades governamentais e não-governamentais.

b) estimular a criação de incentivos e de alternativas de atendimento ao idoso, como centros de convivência, centros de cuidados diurnos, casas-lares, oficinas abrigadas de trabalho, atendimentos domiciliares e outros;

c) promover simpósios, seminários e encontros específicos;

d) planejar, coordenar, supervisionar e financiar estudos, levantamentos, pesquisas e publicações sobre a situação social do idoso;

e) promover a capacitação de recursos para atendimento ao idoso;

II - na área de saúde:

a) garantir ao idoso a assistência à saúde, nos diversos níveis de atendimento do Sistema Único de Saúde;

b) prevenir, promover, proteger e recuperar a saúde do idoso, mediante programas e medidas profiláticas;

c) adotar e aplicar normas de funcionamento às instituições geriátricas e similares, com fiscalização pelos gestores do Sistema Único de Saúde;

d) elaborar normas de serviços geriátricos hospitalares;

e) desenvolver formas de cooperação entre as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal, e dos Municípios e entre os Centros de Referência em Geriatria e Gerontologia para treinamento de equipes interprofissionais;

f) incluir a Geriatria como especialidade clínica, para efeito de concursos públicos federais, estaduais, do Distrito Federal e municipais;

g) realizar estudos para detectar o caráter epidemiológico de determinadas doenças do idoso, com vistas a prevenção, tratamento e reabilitação; e

h) criar serviços alternativos de saúde para o idoso;

III - na área de educação:

a) adequar currículos, metodologias e material didático aos programas educacionais destinados ao idoso;

b) inserir nos currículos mínimos, nos diversos níveis do ensino formal, conteúdos voltados para o processo de envelhecimento, de forma a eliminar preconceitos e a produzir conhecimentos sobre o assunto;

c) incluir a Gerontologia e a Geriatria como disciplinas curriculares nos cursos superiores;

d) desenvolver programas educativos, especialmente nos meios de comunicação, a fim de informar a população sobre o processo de envelhecimento;

e) desenvolver programas que adotem modalidades de ensino à distância, adequados às condições do idoso;

f) apoiar a criação de universidade aberta para a terceira idade, como meio de universalizar o acesso às diferentes formas do saber;

IV - na área de trabalho e previdência social:

- a) garantir mecanismos que impeçam a discriminação do idoso quanto a sua participação no mercado de trabalho, no setor público e privado;
- b) priorizar o atendimento do idoso nos benefícios previdenciários;
- c) criar e estimular a manutenção de programas de preparação para aposentadoria nos setores público e privado com antecedência mínima de dois anos antes do afastamento;

V - na área de habitação e urbanismo:

- a) destinar, nos programas habitacionais, unidades em regime de comodato ao idoso, na modalidade de casas-lares;
- b) incluir nos programas de assistência ao idoso formas de melhoria de condições de habitabilidade e adaptação de moradia, considerando seu estado físico e sua independência de locomoção;
- c) elaborar critérios que garantam o acesso da pessoa idosa à habitação popular;
- d) diminuir barreiras arquitetônicas e urbanas;

VI - na área de justiça:

- a) promover e defender os direitos da pessoa idosa;
- b) zelar pela aplicação das normas sobre o idoso determinando ações para evitar abusos e lesões a seus direitos;

VII - na área de cultura, esporte e lazer:

- a) garantir ao idoso a participação no processo de produção, reelaboração e fruição dos bens culturais;
- b) propiciar ao idoso o acesso aos locais e eventos culturais, mediante preços reduzidos, em âmbito nacional;
- c) incentivar os movimentos de idosos a desenvolver atividades culturais;
- d) valorizar o registro da memória e a transmissão de informações e habilidades do idoso aos mais jovens, como meio de garantir a continuidade e a identidade cultural;
- e) incentivar e criar programas de lazer, esporte e atividades físicas que proporcionem a melhoria da qualidade de vida do idoso e estimulem sua participação na comunidade.

§ 1º É assegurado ao idoso o direito de dispor de seus bens, proventos, pensões e benefícios, salvo nos casos de incapacidade judicialmente comprovada.

§ 2º Nos casos de comprovada incapacidade do idoso para gerir seus bens, ser-lhe-á nomeado Curador especial em juízo.

§ 3º Todo cidadão tem o dever de denunciar à autoridade competente qualquer forma de negligência ou desrespeito ao idoso.

## CAPÍTULO V DO CONSELHO NACIONAL

Art. 11. (VETADO)

Art. 12. (VETADO)

## CAPÍTULO VI DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 19. Os recursos financeiros necessários à implantação das ações afetas às áreas de competência dos governos federal, estaduais, do Distrito Federal e municipais serão consignados em seus respectivos orçamentos.

Art. 20. O Poder Executivo regulamentará esta lei no prazo de sessenta dias, a partir da data de sua publicação.

Art. 21. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 22. Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, 4 de janeiro de 1994, 173º da Independência e 106º da República.

ITAMAR FRANCO  
Leonor Barreto Franco

**FIM DO DOCUMENTO**