



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 98-B, 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; tendo parecer da Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa, pela aprovação (relator: DEP. DOUTOR LUIZINHO); e da Comissão de Saúde, pela aprovação (relator: DEP. LUIZ LIMA).

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).

APRECIACÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa:

- Parecer do relator
- Parecer da Comissão

III - Na Comissão de Saúde:

- Parecer do relator
- Parecer da Comissão

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

COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

PROJETO DE LEI Nº 98, DE 2020

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.

Autor: Deputado FELIPE CARRERAS

Relator: Deputado DR. LUIZ ANTONIO TEIXEIRA JR.

I - RELATÓRIO

O projeto de lei em comento institui o Programa de Educação Física Regular para a Terceira Idade, no âmbito do Sistema Único de Saúde, de unidades de longa permanência para idosos e de instituições conveniadas, com atividades que deverão ser elaboradas por profissionais de educação física especialmente para o público alvo e ocorrer diariamente. Prevê-se a regulamentação pelo Poder Executivo, que estabelecerá os requisitos profissionais para atendimento das necessidades do Programa.

A proposição tramita em regime ordinário e sujeita à apreciação conclusiva pelas Comissões, havendo sido distribuída, para exame do mérito, às Comissões de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa e de Seguridade Social e Família, e às Comissões de Finanças e Tributação e de Constituição e Justiça e de Cidadania, em obediência ao art. 54 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados. Nesta Comissão, não foram oferecidas emendas no prazo regimental.



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Luiz Antonio Teixeira Jr.
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD215625970600>

II - VOTO DO RELATOR

Segundo informa o Ministério da Saúde em sua página Dicas de Saúde¹, a queda

... é um evento bastante comum e devastador em idosos. Embora não seja uma consequência inevitável do envelhecimento, pode sinalizar o início de fragilidade ou indicar doença aguda. Além dos problemas médicos, as quedas apresentam custo social, econômico e psicológico enormes, aumentando a dependência e a institucionalização. Estima-se que há uma queda para um em cada três indivíduos com mais de 65 anos e, que um em vinte daqueles que sofreram uma queda sofram uma fratura ou necessitem de internação. Dentre os mais idosos, com 80 anos e mais, 40% caem a cada ano. Dos que moram em asilos e casas de repouso, a frequência de quedas é de 50%.

[...]

Os fatores de risco que mais se associam às quedas são: idade avançada (80 anos e mais); sexo feminino; história prévia de quedas; imobilidade; baixa aptidão física; fraqueza muscular de membros inferiores; fraqueza do aperto de mão; equilíbrio diminuído; marcha lenta com passos curtos[...]

A queda é, portanto, um evento a ser evitado a qualquer custo em idosos e, como se observa, a prática regular de atividades físicas é capaz de, pelo menos, amenizar os principais fatores de risco para quedas, ao melhorar o equilíbrio, o tônus muscular e a coordenação motora. As repercussões, porém, são muito mais amplas, e não é necessário aqui discorrer sobre os sobejamente conhecidos e propalados efeitos positivos da atividade física. Melhoras de pacientes com enfermidades musculoesqueléticas, cardiovasculares, respiratórias, endócrinas são as mais óbvias, mas a ação se dá, em verdade, sobre toda a fisiologia humana, sobre a psique e sobre o humor, além do estímulo ao convívio social.



¹
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Luiz Antonio Teixeira Jr.
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD215625970600>



Salientamos ainda que a finalidade primordial que a atividade física destina aos idosos é recuperar, manter e promover a sua autonomia e independência para a vida, poder movimentar-se sem auxílio de terceiros, exercer as atividades do cotidiano com firmeza e desenvoltura. Isto é ocasionado pelo aumento da massa e força muscular, a melhora da densidade óssea, aumento da flexibilidade, diminuição da pressão arterial, dentre outros benefícios.

Do ponto de vista desta Comissão, só podemos concluir que o trabalho e o investimento para contratar profissionais e destinar espaços adequados para a prática de exercícios pelos idosos seria amplamente compensado pela melhoria na sua qualidade de vida, pelo menor risco de quedas e, conseqüentemente, pela menor probabilidade de hospitalização e mesmo redução do uso de medicamentos.

Assim, nosso voto é pela aprovação do Projeto de Lei nº 98, de 2020.

Sala da Comissão, em de de 2021.

Deputado DR. LUIZ ANTONIO TEIXEIRA JR.
Relator



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Luiz Antonio Teixeira Jr.
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD215625970600>





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

PROJETO DE LEI Nº 98, DE 2020

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, concluiu pela aprovação do Projeto de Lei nº 98/2020, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Dr. Luiz Antonio Teixeira Jr..

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Dr. Frederico - Presidente, Ossesio Silva e Denis Bezerra - Vice-Presidentes, Alexandre Padilha, Carla Dickson, Carmen Zanotto, Delegado Antônio Furtado, Dimas Fabiano, Fábio Trad, Felício Laterça, Flávia Moraes, Geovania de Sá, Leandre, Luiz Antônio Corrêa, Merlong Solano, Norma Ayub, Ricardo Silva, Dr. Luiz Antonio Teixeira Jr., Dr. Zacharias Calil, Dulce Miranda, Eduardo Barbosa, Josivaldo Jp, Miguel Lombardi, Roberto Alves, Rubens Otoni, Ted Conti, Tereza Nelma e Vilson da Fetaemg.

Sala da Comissão, em 23 de setembro de 2021.

Deputado DR. FREDERICO
Presidente



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Frederico
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD218145706000>





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Luiz Lima

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 98, DE 2020

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.

Autor: Deputado FELIPE CARRERAS

Relator: Deputado LUIZ LIMA

I - RELATÓRIO

O projeto de lei em comento institui o Programa de Educação Física Regular para a Terceira Idade, no âmbito do Sistema Único de Saúde, de unidades de longa permanência para idosos e de instituições conveniadas, com atividades que deverão ser elaboradas por profissionais de educação física especialmente para o público alvo e ocorrer diariamente. Prevê-se a regulamentação pelo Poder Executivo, que estabelecerá os requisitos profissionais para atendimento das necessidades do Programa.

A proposição tramita em regime ordinário e sujeita à apreciação conclusiva pelas Comissões de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa, onde foi aprovado sem emendas; de Saúde; de Finanças e Tributação; e de Constituição e Justiça e de Cidadania.

Nesta Comissão, não foram oferecidas emendas no prazo regimental.





II - VOTO DO RELATOR

A atividade física regular é, em qualquer idade, mais que positiva, necessária para a manutenção da saúde e do bem-estar. Para os idosos, particularmente, que tendem a sofrer problemas como atrofia muscular, osteoporose, restrição da capacidade respiratória e cardiovascular, a prática regular de exercícios, sob a orientação de um profissional habilitado, assume um valor ainda mais destacado, demonstrando com sobras o mérito da presente proposição.

Conforme expõe o autor, hoje o número de brasileiros idosos já se aproxima de 24 milhões de pessoas e o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) projeta que já em 2055 o número de pessoas com mais de 60 anos supere o de brasileiros com até 29 anos. Uma grande parte desses idosos irá, em algum momento, viver em instituições de longa permanência. A prática coletiva de exercícios não apenas contribuirá para preservar sua saúde física, mas também representará um fator importante para a saúde mental, pela melhora das condições fisiológicas e pela estimulação, e para a saúde social, por estimular as interações e a comunicação.

A implantação do programa proposto terá, claro, alguns custos. Melhor seria, no entanto, classificá-los como investimento, uma vez que serão compensados, muitas vezes, pela melhoria na qualidade de vida dos idosos que se refletirá em uma diminuição expressiva do número de internações hospitalares e mesmo do uso de medicamentos.

Com muita convicção, voto pela aprovação do Projeto de Lei nº 98, de 2020.

Sala da Comissão, em de de 2023.

Deputado LUIZ LIMA
Relator





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 98, DE 2020

III - PARECER DA COMISSÃO

Apresentação: 06/12/2023 14:14:33.873 - CSAUDE
PAR 1 CSAUDE => PL 98/2020

PAR n.1

A Comissão de Saúde, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, concluiu pela aprovação do Projeto de Lei nº 98/2020, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Luiz Lima.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Zé Vitor - Presidente, Silvia Cristina e Pedro Westphalen - Vice-Presidentes, Abilio Brunini, Adriana Ventura, Ana Paula Lima, Ana Pimentel, Antonio Andrade, Clodoaldo Magalhães, Dr. Allan Garcês, Dr. Benjamim, Dr. Fernando Máximo, Dr. Francisco, Dr. Luiz Ovando, Dr. Zacharias Calil, Eduardo Velloso, Fernanda Pessoa, Flávia Moraes, Geovania de Sá, Geraldo Resende, Ismael Alexandrino, Iza Arruda, Jandira Feghali, Jeferson Rodrigues, Jorge Solla, Juliana Cardoso, Rafael Simoes, Roberto Monteiro Pai, Ruy Carneiro, Silvio Antonio, Yury do Paredão, Adriano do Baldy, Afonso Hamm, Augusto Puppio, Beбето, Dani Cunha, Diego Garcia, Dra. Alessandra Haber, Filipe Martins, Gabriel Mota, Lucas Redecker, Luiz Lima, Mário Heringer, Marx Beltrão, Messias Donato, Misael Varella, Professor Alcides, Renilce Nicodemos, Rosângela Moro e Samuel Viana.

Sala da Comissão, em 6 de dezembro de 2023.

Deputado ZÉ VITOR
Presidente

