



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 1.984-A, DE 2025

(Do Sr. Prof. Reginaldo Veras)

Institui Programa Nacional de Prevenção à Sarcopenia, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com foco na prevenção e tratamento da sarcopenia; tendo parecer da Comissão de Saúde, pela aprovação (relatora: DEP. IZA ARRUDA).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE
SAÚDE;

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



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Federal PROF. REGINALDO VERAS

PROJETO DE LEI Nº , DE 2025.

(Do Senhor Deputado PROFESSOR REGINALDO VERAS)

Institui Programa Nacional de Prevenção à Sarcopenia, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com foco na prevenção e tratamento da sarcopenia.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Fica instituído, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Programa Nacional de Prevenção à Sarcopenia, com o objetivo de prevenir e tratar a sarcopenia por meio do incentivo à prática regular de atividade física, orientação nutricional, avaliação e monitoramento da composição corporal e força muscular, com foco na promoção da saúde, autonomia e qualidade de vida da população idosa e dos demais beneficiários.

Art. 2º O programa é destinado prioritariamente a:

I – Idosos com 60 anos ou mais, em situação de baixa renda, devidamente inscritos no Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico);

II – Jovens ou adultos que apresentem doenças crônicas no qual indique risco elevado de perda de massa muscular ou indícios iniciais de sarcopenia, para fins de prevenção, desde que em situação de baixa renda;

III - Pessoas com deficiência que apresentem risco de perda de massa muscular;





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Federal PROF. REGINALDO VERAS

IV - Indivíduos em pós-tratamento de doenças graves que causem perda muscular significativa;

V - Outros grupos definidos em regulamento, com base em evidências científicas e necessidades de saúde pública.

Art. 3º As academias e centros credenciados poderão, mediante benefícios fiscais, fornecer profissionais de educação física qualificados e registrados no Conselho Regional de Educação Física (CREF) para orientação dos beneficiários durante as atividades físicas, com foco na execução correta dos exercícios e prevenção de lesões.

Art. 4º O Poder Executivo poderá estabelecer núcleos do programa em espaços públicos, como ginásios de escolas da rede pública de ensino, centros comunitários, parques e unidades básicas de saúde (UBS), especialmente aos fins de semana e feriados, garantindo a acessibilidade para pessoas com mobilidade reduzida.

§1º Nesses espaços serão ofertadas atividades físicas orientadas, com equipamentos acessíveis, como faixas elásticas, halteres leves, bastões e bancos de apoio.

§2º A atuação nesses núcleos será coordenada por profissionais qualificados contratados ou voluntários vinculados ao programa, podendo contar com parcerias com organizações da sociedade civil.

Art. 5º O Poder Executivo regulamentará a presente Lei, definindo:

I - Critérios de credenciamento das academias e núcleos comunitários;





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Federal PROF. REGINALDO VERAS

II - Parâmetros técnicos para avaliação física, prescrição e acompanhamento das atividades;

III - Diretrizes para a avaliação e orientação nutricional dos beneficiários.

Art. 6º O programa poderá firmar parcerias com instituições de ensino superior, especialmente cursos de Educação Física, Fisioterapia e Nutrição, para que estudantes atuem como estagiários supervisionados nos núcleos comunitários e academias credenciadas, ampliando a capacidade de atendimento e promovendo a formação prática dos futuros profissionais.

Art. 7º O Programa Nacional de Prevenção à Sarcopenia buscará a articulação e a cooperação entre diferentes setores governamentais, como saúde, assistência social, educação, esporte e lazer, para a implementação eficaz das ações e a otimização dos recursos.

Art. 8º O Poder Executivo deverá publicar, anualmente, relatório de avaliação do programa, contendo:

I - Número de beneficiários por estado;

II - Frequência média mensal dos participantes;

III - Indicadores de saúde relevantes, como redução de quedas e hospitalizações e índice de indivíduos com recomposição da massa muscular;

IV - Relatório de impacto econômico no SUS;

V - Nível de satisfação dos beneficiários com o programa;

VI - Análise da efetividade das diferentes estratégias implementadas;





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Federal PROF. REGINALDO VERAS

VII - Propostas de aperfeiçoamento e expansão do programa.

Art. 9º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Parágrafo único. O Poder Executivo buscará fontes de financiamento adicionais, como emendas parlamentares e parcerias com o setor privado, para garantir a ampla execução do programa.

Art. 10 O Poder Executivo poderá viabilizar, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a disponibilização de suplementos nutricionais, medicamentos e terapias hormonais indicadas por prescrição médica, com o objetivo de auxiliar na recomposição da massa muscular e no tratamento da sarcopenia, conforme protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

Art. 11 Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O Brasil vive um acelerado processo de envelhecimento populacional. Segundo dados do Censo Demográfico de 2022, divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o país possui atualmente 31,2 milhões de pessoas com 60 anos ou mais, o que representa 14,7% da população. Entre 2012 e 2022, esse grupo cresceu 39,8%, tendência que continuará nas próximas décadas. A expectativa de vida, por sua vez, passou de 70 anos em 2000 para uma projeção de 81 anos até 2060.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Federal PROF. REGINALDO VERAS

Esse cenário impõe um novo desafio às políticas públicas de saúde: garantir qualidade de vida, autonomia e independência funcional à população idosa. A sarcopenia — perda progressiva de massa, força e função muscular — é uma das principais condições crônicas relacionadas ao envelhecimento. De acordo com a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG), sua prevalência entre idosos varia entre 4,8% e 62%, dependendo dos critérios diagnósticos utilizados. Trata-se de uma condição silenciosa, que pode iniciar-se a partir dos 40 anos, comprometendo gradualmente a mobilidade e a funcionalidade da pessoa.

As consequências da sarcopenia são graves: maior risco de quedas, fraturas, hospitalizações recorrentes, perda de autonomia, dependência de terceiros e, em casos extremos, aumento da mortalidade. Dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) revelam que entre 2000 e 2020 foram registradas mais de 1,7 milhão de internações de idosos por quedas, gerando um custo estimado superior a R\$ 2,3 bilhões aos cofres públicos.

A principal forma de prevenção e controle da sarcopenia é a prática regular de exercícios físicos, especialmente os resistidos, como a musculação. No entanto, para a população idosa em situação de vulnerabilidade socioeconômica, o acesso a academias ou programas supervisionados é limitado — seja por barreiras financeiras, logísticas ou pela ausência de uma política pública direcionada a essa demanda específica.

O Ministério da Saúde dispõe de programas como o Academia da Saúde, a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, o Aplicativo Saúde da Pessoa Idosa, o Programa VAMOS e materiais educativos como a Cartilha “Prevenindo a Sarcopenia” (INCA). Apesar de relevantes, tais iniciativas têm escopo mais geral, voltado à promoção da saúde como um todo, e não oferecem uma





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Federal PROF. REGINALDO VERAS

estrutura específica de incentivo econômico, acompanhamento individualizado ou continuidade da prática física com foco na sarcopenia.

É nesse sentido que o Programa Nacional de Prevenção à Sarcopenia se justifica. Ele surge para preencher essa lacuna por meio de:

- Incentivo financeiro direto: descontos ou gratuidade em academias e centros de exercício físico credenciados, com foco na população idosa e de baixa renda;
- Monitoramento e fidelização: os beneficiários que mantiverem a frequência recomendada em laudo médico poderão ter os descontos ampliados, promovendo comprometimento e adesão continuada;
- Abertura para espaços comunitários: articulação com escolas públicas e outras instituições para ampliar a oferta de locais acessíveis com atividades supervisionadas;
- Prevenção precoce: inclusão de adultos a partir dos 40 anos com indicação médica, reconhecendo que a sarcopenia pode ser evitada com ações preventivas iniciadas ainda na meia-idade;
- Engajamento social: participação de voluntários, ONGs e instituições de ensino no apoio à execução do programa em comunidades com menos recursos.

Trata-se, portanto, de uma proposta viável, articulada com programas já existentes, porém mais específica estruturada e sustentável. Seu foco preventivo não apenas melhora a saúde individual e o bem-estar da população, como também promove a economia de recursos públicos, ao





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Federal PROF. REGINALDO VERAS

reduzir internações, complicações clínicas e a necessidade de cuidados prolongados.

Diante do exposto, contamos com o apoio dos Nobres Parlamentares para a aprovação do presente Projeto de Lei.

Sala das Sessões, em de de .

Deputado PROF. REGINALDO VERAS

(PV/DF)



COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 1.984, DE 2025

Institui Programa Nacional de Prevenção à Sarcopenia, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com foco na prevenção e tratamento da sarcopenia.

Autor: Deputado PROF. REGINALDO VERAS

Relatora: Deputada IZA ARRUDA

I - RELATÓRIO

O projeto de lei em comento visa a instituir, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Programa Nacional de Prevenção à Sarcopenia, com incentivo à prática regular de atividade física, orientação nutricional, avaliação e monitoramento da composição corporal e força muscular. O programa é destinado prioritariamente a: idosos em situação de baixa renda inscritos no Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico); pessoas com doenças crônicas de risco elevado ou sinais de perda de massa muscular em situação de baixa renda; pessoas com deficiência que tenham risco de perda de massa muscular; indivíduos em pós-tratamento de doenças graves que causem perda muscular significativa; outros grupos que necessitem.

Prevê benefícios fiscais para academias e centros credenciados que forneçam profissionais de educação física qualificados e registrados para orientar atividades físicas, podendo o Poder Executivo estabelecer núcleos em espaços públicos, especialmente aos fins de semana e feriados, garantindo a acessibilidade para pessoas com mobilidade reduzida, onde serão ofertadas atividades físicas orientadas, com equipamentos



acessíveis, sob coordenação de profissionais qualificados contratados ou voluntários vinculados ao programa.

Dispõe que o Poder Executivo elabore regulamento, definindo critérios de credenciamento, parâmetros técnicos para avaliação física, prescrição e acompanhamento das atividades; e diretrizes para a avaliação e orientação nutricional dos beneficiários, podendo o programa firmar parcerias com instituições de ensino superior, especialmente cursos de Educação Física, Fisioterapia e Nutrição, para que estudantes atuem como estagiários supervisionados.

Determina ainda que o Poder Executivo:

— publique anualmente relatório de avaliação do programa, com número de beneficiários por estado; frequência média mensal dos participantes; indicadores de saúde relevantes, como redução de quedas e hospitalizações e índice de indivíduos com recomposição da massa muscular; relatório de impacto econômico no SUS; nível de satisfação dos beneficiários com o programa; análise da efetividade das diferentes estratégias implementadas; e propostas de aperfeiçoamento e expansão do programa.

— busque fontes de financiamento adicionais, além da dotação própria, para garantir a ampla execução do programa.

— poderá viabilizar a disponibilização de suplementos nutricionais, medicamentos e terapias hormonais conforme protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

A proposição tramita em regime ordinário, sujeita à apreciação conclusiva pelas Comissões de Saúde; de Finanças e Tributação (Art. 54 RICD); e de Constituição e Justiça e de Cidadania (Art. 54 RICD).

Nesta Comissão não foram apresentadas emendas no prazo regimental.



II - VOTO DA RELATORA

A sarcopenia figura nas atualizações da Classificação Internacional de Doenças desde 2018, sob o código M62.84, mas ainda é insuficientemente conhecida e entendida pelos profissionais de saúde em geral. Entende-se por sarcopenia a perda progressiva e generalizada de massa, força e função muscular. A condição é fortemente associada ao envelhecimento e ao agravamento de doenças crônicas, e entre suas consequências estão aumento do risco de quedas, hospitalizações, dependência funcional, redução da qualidade de vida e maior mortalidade.

As intervenções precoces, consistindo em estímulo à atividade física regular orientada, acompanhamento nutricional adequado e monitoramento clínico, são eficazes para retardar ou mesmo reverter esse processo, trazendo impactos positivos tanto para a saúde individual quanto para a sustentabilidade do SUS, pela redução de internações e complicações associadas.

A proposição em análise acerta ao priorizar grupos vulneráveis, que apresentam maior risco e menor acesso a medidas preventivas. Também é meritório o incentivo à integração multiprofissional, envolvendo profissionais de educação física, fisioterapia e nutrição, além da aproximação com universidades e centros de ensino, o que favorece a inovação e o fortalecimento da rede de atenção.

No que concerne a aspectos orçamentários e de constitucionalidade, a análise será feita pelas Comissões competentes. A esta Comissão de Saúde, importa reconhecer que a proposição contribui de forma significativa para a prevenção, promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida da população brasileira, especialmente os idosos — faixa etária que todos almejam atingir — e aqueles com maior vulnerabilidade social.



Diante do exposto, voto pela aprovação do Projeto de Lei nº 1.984, de 2025, no âmbito da Comissão de Saúde.

Sala da Comissão, em de de 2025.

Deputada IZA ARRUDA
Relatora





Câmara dos Deputados

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 1.984, DE 2025

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Saúde, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, concluiu pela aprovação do Projeto de Lei nº 1.984/2025, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Iza Arruda.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Adriana Ventura, Allan Garcês, Ana Paula Lima, André Ferreira, Bruno Farias, Carla Dickson, Dr. Francisco, Dr. Frederico, Dr. Luiz Ovando, Dr. Zacharias Calil, Eduardo da Fonte, Eduardo Velloso, Ely Santos, Enfermeira Rejane, Fatima Pelaes, Flávia Moraes, Geraldo Resende, Gilson Daniel, Heloísa Helena, Jorge Solla, Julia Zanatta, Juliana Cardoso, Leo Prates, Murillo Gouvea, Osmar Terra, Pedro Westphalen, Rafael Simoes, Ribamar Silva, Robério Monteiro, Rosangela Moro, Rosângela Reis, Silvia Cristina, Afonso Hamm, Amom Mandel, Aureo Ribeiro, Delegado Caveira, Delegado Marcelo Freitas, Diego Garcia, Dr Flávio, Emidinho Madeira, Enfermeira Ana Paula, Filipe Martins, Flávio Nogueira, Geovania de Sá, Iza Arruda, Luiz Carlos Motta, Maria Rosas, Matheus Noronha, Miguel Lombardi, Murilo Galdino, Ricardo Abrão, Ricardo Barros, Ricardo Maia, Rogéria Santos, Silvio Antonio e Zé Vitor.

Sala da Comissão, em 25 de fevereiro de 2026.

Deputado GIOVANI CHERINI
Presidente





Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265658774400>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Giovani Cherini

