



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

# **PROJETO DE LEI N.º 1.065, DE 2026**

**(Do Sr. Hercílio Coelho Diniz)**

Institui a Política Nacional de Combate à Solidão e ao Isolamento Social e estabelece diretrizes para sua implementação.

**DESPACHO:**  
ÀS COMISSÕES DE  
PREVIDÊNCIA, ASSISTÊNCIA SOCIAL, INFÂNCIA, ADOLESCÊNCIA E  
FAMÍLIA;  
SAÚDE 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

**PROJETO DE LEI Nº           , DE 2026**

(Do Sr. HERCÍLIO COELHO DINIZ)

Institui a Política Nacional de Combate à Solidão e ao Isolamento Social e estabelece diretrizes para sua implementação.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º É instituída, no âmbito das políticas públicas de saúde, assistência social e demais políticas setoriais, a Política Nacional de Combate à Solidão e ao Isolamento Social – PNCSIS.

Parágrafo único. A Política de que trata o caput fundamenta-se no reconhecimento da solidão e do isolamento social como fatores de risco à saúde, à dignidade da pessoa humana e à convivência comunitária e na proposição e adoção de medidas de enfrentamento ao problema.

Art. 2º Para os fins desta Lei, considera-se:

I – isolamento social: situação caracterizada pela ausência ou fragilidade de vínculos familiares, comunitários ou institucionais, com redução significativa da interação social regular;

II – solidão persistente: condição de sofrimento associado à percepção prolongada de desconexão social, com potencial repercussão na saúde física e mental.

Art. 3º São objetivos da Política:

I – promover o mapeamento e o monitoramento de situações de isolamento social no território nacional, no âmbito das competências da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios;



II – fomentar ações preventivas no âmbito da saúde, da assistência social, da educação, da cultura e de outras políticas públicas correlatas;

III – incentivar programas e espaços intergeracionais e comunitários de convivência;

IV – apoiar estratégias locais de visitação comunitária e acompanhamento social, em articulação com redes de serviços já existentes;

V – estimular estudos e produção de dados sobre solidão e isolamento social como fatores de risco, bem como modelos e propostas concretas de enfrentamento.

Art. 4º A Política observará as seguintes diretrizes:

I – integração entre o Sistema Único de Saúde (SUS), o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e demais políticas públicas envolvidas;

II – respeito à autonomia individual e à diversidade de arranjos familiares e comunitários;

III – fortalecimento de vínculos familiares e comunitários;

IV – cooperação entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios;

V – participação da sociedade civil.

Art. 5º Poderão constituir instrumentos da Política, entre outros:

I – a elaboração de diagnóstico nacional periódico, que fundamentará projetos e ações de enfrentamento do isolamento social e da solidão persistente;

II – o incentivo à criação e ao fortalecimento de centros de convivência e espaços intergeracionais;

III – o estímulo a programas comunitários de visitação e acompanhamento social;



IV – campanhas educativas sobre os impactos do isolamento social e da solidão persistente;

V – o emprego de recursos tecnológicos que permitam o contato remoto e a ampliação de redes de apoio;

VI – a articulação com universidades e instituições de pesquisa para estudos, projetos e avaliações de impacto.

Art. 6º A implementação da Política observará as disponibilidades orçamentárias e financeiras e a legislação orçamentária vigente, não implicando, por si só, na criação de novas despesas obrigatórias.

Art. 7º O Poder Executivo poderá regulamentar esta Lei.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

## JUSTIFICAÇÃO

A presente proposição institui a Política Nacional de Combate à Solidão e ao Isolamento Social (PNCSIS), reconhecendo e declarando esses fenômenos como relevantes fatores de risco à saúde pública, à dignidade da pessoa humana e à coesão social.

A solidão persistente deixou de ser questão subjetiva para ganhar status de problema de saúde pública global. A Organização Mundial da Saúde (OMS), em relatório de 2023, classifica o isolamento social como fator de risco comparável ao tabagismo (15 cigarros/dia) e à obesidade para mortalidade prematura, associando-o a 5% das mortes entre adultos acima de 45 anos. No Brasil, o IBGE (PNAD Contínua 2024) aponta que 28% da população idosa vive sozinha ou em situação de fragilidade relacional, enquanto pesquisa Datafolha/2025 revela que 37% dos brasileiros entre 50-70 anos relatam "falta frequente de companhia".

O envelhecimento demográfico acelera o problema: projeções do IBGE indicam que, até 2040, um em cada quatro brasileiros terá 65 anos ou mais. A esses números somam-se os efeitos residuais da pandemia de COVID-19, que rompeu redes de sociabilidade e intensificou quadros depressivos em



24% da população adulta, conforme a Pesquisa Nacional de Saúde Mental (Ministério da Saúde, 2024).

Chamamos atenção para o cuidado tomado em evitar criar novas estruturas ou despesas obrigatórias, para não invadir as competências de outros Poderes e de outras esferas da Administração. A PNCSIS aqui delineada e proposta, com suas diretrizes e instrumentos, prevê uma abordagem integrada e pactuada entre entes federativos, estabelecendo diretrizes para novas iniciativas, bem como para harmonizar e otimizar políticas já existentes.

Exemplificamos: na integração com o SUS, temos a incorporação de rastreamento de isolamento social nos programas de atenção primária (Estratégia Saúde da Família), com protocolos de intervenção psicossocial; com o SUAS, temos a valorização do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) como principal instrumento contra isolamento; com a Educação e Cultura, tem-se a ampliação de programas intergeracionais em escolas e centros culturais; com a pesquisa, a articulação com universidades para produção de dados epidemiológicos nacionais.

Os instrumentos previstos – diagnóstico periódico, incentivo a centros de convivência, campanhas educativas, tecnologias assistivas – alinham-se perfeitamente às competências constitucionais comuns (art. 23, IX, CF/88) e ao direito subjetivo à saúde (art. 196, CF/88). A proposição respeita integralmente o pacto federativo e a Lei de Responsabilidade Fiscal, condicionando qualquer ação às disponibilidades orçamentárias vigentes.

A PNCSIS haure sua inspiração em experiências conhecidas e bem-sucedidas: no Reino Unido, o Programa "Campaign to End Loneliness" reduziu em 15% internações por depressão em 3 anos; no Japão: os "Silver Human Resources Centers" empregam idosos em atividades comunitárias, diminuindo o suicídio em 22% entre maiores de 65 anos; na Austrália, o "Blue Zones Project" criou redes comunitárias que aumentaram expectativa de vida saudável em 7 anos. No plano nacional, iniciativas pontuais como o "Vizinho Amigo" (Prefeitura de São Paulo) e "Círculos de Convivência" (Porto Alegre) demonstram eficácia de intervenções de baixa complexidade e custo acessível.



A aprovação da PNCSIS sinalizará compromisso do Parlamento com uma agenda proativa de saúde pública, que transcende o modelo biomédico para incorporar dimensões sociais essenciais ao envelhecimento saudável e à redução de gastos com internações evitáveis.

Diante do exposto, convicto do mérito da proposição, conclamo os nobres pares em prol de sua aprovação.

Sala das Sessões, em        de        de 2026.

Deputado HERCÍLIO COELHO DINIZ



**FIM DO DOCUMENTO**