

ANTE-PROJETO DE LEI Nº 018/21, DE 06 DE ABRIL DE 2021

“Reconhece a prática de atividades e exercícios físicos como essenciais para a população de Pires do Rio em estabelecimentos prestadores de serviços destinados a essa finalidade, bem como em espaços públicos em tempos de crises ocasionadas por moléstias ou catástrofes naturais”.

A PREFEITA MUNICIPAL DE PIRES DO RIO, ESTADO DE GOIÁS, FAÇO SABER QUE A CÂMARA MUNICIPAL APROVOU E EU SANCIONO A SEGUINTE LEI:

Art. 1º - Fica reconhecido no Município de Pires do Rio a prática de atividades físicas e do exercício físico como essenciais para a população em estabelecimentos prestadores de serviços destinados a essa finalidade, bem como em espaços públicos em tempos de crises ocasionadas por moléstias contagiosas ou catástrofes naturais.

Parágrafo Único – A aplicação da autorização contida no caput deste artigo deverá seguir as normas sanitárias expedidas pela Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 2º – Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

SALA DAS SESSÕES DA CÂMARA MUNICIPAL DE PIRES DO RIO,
PLENÁRIO LIBÓRIO SILVA NETO, EM 06 DE ABRIL DE 2021.


Vereadora ZÉLIA CANHETE.

glau*



JUSTIFICATIVA:

O presente projeto de lei que ora submeto à análise dos nobres pares tem por escopo, garantir a essencialidade da atividade física e do exercício físico, especificamente, na garantia do funcionamento de estabelecimentos prestadores de serviços destinados a essa finalidade, bem como da utilização de espaços públicos pela população piresina, contribuindo com o processo de qualificação da prestação dos serviços em saúde ofertados por profissionais de educação física.

A saúde é um direito social consagrado no Art. 6º da Constituição Federal de 1986, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício, garantindo-a através de políticas econômicas e sociais que visem a redução de riscos de doenças e de outros agravos, assegurando acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação, sendo a atividade física, elemento determinante e condicionante como serviço essencial, conforme dispõe o Art. 2º, § 1º e § 2º c/c Art. 3º da lei Federal nº 8.080/90.

A prática periódica de atividades físicas e exercícios físicos ao ar livre, respeitadas as recomendações sanitárias, de higiene e convívio social pelas autoridades, são estimuladas tanto pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como pelo Ministério da Saúde, basicamente porque o bom condicionamento físico está diretamente associado a melhor ativação do sistema imunológico em seres humanos.

Atualmente as doenças cardiovasculares são a principal causa de morte do nosso País e, dentre os fatores associados a elas, estão a hipertensão e as dislipidemias, que juntas afetam uma grande parte da nossa população. Nesse sentido, sabemos que pessoas que praticam exercício têm um risco de 33% menor de morrer por doenças cardiovasculares. Além disso, há evidências que o exercício produza reduções na pressão arterial similares a muitos remédios, tanto que a própria Sociedade Brasileira de Hipertensão recomenda que as mudanças comportamentais sejam usadas preferencialmente, mesmo antes dos remédios. Sobre as dislipidemias (colesterol elevado, lipídios alterados, etc), pessoas ativas chegam a ter risco de 40% menor a uma redução de 44% no risco de desenvolver um quadro aterogênico.

A segunda causa de morte por doenças não transmissíveis do nosso país é o câncer. Nesse caso, as evidências mostram que o risco de morrer de câncer chega a ser 50% menor em pessoas que fisicamente estão ativas quando comparadas às inativas. Mesmo entre as pessoas que passaram pela doença, a prática de musculação pode reduzir a chance de morte em 33%. Sem contar que, em pessoas sob tratamento, além do aumento da qualidade e expectativa de vida, a prática de exercícios físicos promove reduções nos custos de hospitalização que chegam a mais de R\$ 100.000 por paciente.

Outro problema grave da nossa população é o Diabetes, uma das principais causas de morte e incapacidade do mundo e que afeta parte da nossa população. Aqui cabe lembrar que somos o país com a quarta maior quantidade de diabetes do mundo e temos mais da metade da nossa população com problemas de glicemia. Novamente, o exercício é reconhecidamente eficaz no combate ao problema. A adesão a um estilo de vida saudável reduz em 78% o risco de desenvolver diabetes Tipo 2, além de reduzir para menos da metade a taxa de mortalidade nos diabéticos.

Outro ponto importante a se abordar é a questão dos idosos, que correspondem a mais de 10% de nossa população. Para eles, fazer atividade física pode ser literalmente a diferença entre a vida e a morte. Por exemplo, idosos com baixos níveis de força possuem uma chance de morrer que chega a ser 50% maior quando comparado aos mais fortes. Para esse grupo, a inatividade física pode realmente ser fatal, conforme mostra um estudo em que mais de 30% e idosos frágeis faleceram 6 meses após a interrupção de um programa de exercício.

Conceitualmente é importante compreender que a atividade física na sociedade é qualquer movimento corporal musco-esquelético que gera dispêndio energético, enquanto o exercício físico é a atividade física planejada e estruturada com o objetivo de manter ou melhorar a aptidão física.

Entende-se que a adequação às normas técnicas sanitárias e de higiene estabelecidas pela Secretaria de Saúde, pelo Comitê de Enfrentamento à COVID-19 e pelo Governo do Estado de Goiás, condicionado entre outros, fatores como capacidade e limitação de atendimento nos estabelecimentos, agendamento, carga horária de funcionamento, são perfeitamente possíveis de serem atendidas, pelos estabelecimentos prestadores de serviços destinados a prática de atividades físicas.

Por derradeiro, entendemos ser possível compreender, de maneira transparente e equilibrada, o enfrentamento da pandemia do novo corona vírus além das medidas adotadas sobre o caráter sintomático, ampliando a atuação do poder público estadual para as ações preventivas de promoção da saúde conjuntamente a estratégia de isolamento social e retorno gradativo dos diversos setores econômicos no Estado. Outrossim, é fundamental que o Estado garanta o acesso aos já consagrados benefícios de atividade física e do exercício físico para a saúde da população.

Diante do exposto, solicito apoio dos nobres pares para aprovação do presente projeto de lei.

SALA DAS SESSÕES DA CÂMARA MUNICIPAL DE PIRES DO RIO,
PLENÁRIO LIBÓRIO SILVA NETO, EM 06 DE ABRIL DE 2021.


Vereadora ZÉLIA CANHETE.

Referências bibliográficas

1. James SL, Abate D, Abate KH, Abay SM, Abbafati C, Abbasi N, et al. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 Diseases and Injuries for 195 countries and territories, 1990-2017: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet*. 2018 Nov 10;392(10159):1789–858.
2. Kraus WE, Powell KE, Haskell WL, Janz KF, Campbell WW, Jakicic JM, et al. Physical Activity, All-Cause and Cardiovascular Mortality, and Cardiovascular Disease. *Med Sci Sports Exerc* [Internet]. 2019 Jun 1 [cited 2020 Apr 21];51(6):1270–81. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31095084>
3. Naci H, Salcher-Konrad M, Dias S, Blum MR, Sahoo SA, Nunan D, et al. How does exercise treatment compare with antihypertensive medications? A network meta-analysis of 391 randomised controlled trials assessing exercise and medication effects on systolic blood pressure. Vol. 53, *British Journal of Sports Medicine*. BMJ Publishing Group; 2019. p. 859– 69.
4. Lavie CJ, Kachur S, Sui X. Impact of fitness and changes in fitness on lipids and survival. Vol. 62, *Progress in Cardiovascular Diseases*. W.B. Saunders; 2019. p. 431–5.
5. Hardee JP, Porter RR, Sui X, Archer E, Lee IM, Lavie CJ, et al. The effect of resistance exercise on all-cause mortality in cancer survivors. *Mayo Clin Proc* [Internet]. 2014 Aug [cited 2020 Apr 21];89(8):1108–15. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24958698>
6. Morales JS, Santana-Sosa E, Santos-Lozano A, Baño-Rodrigo A, Valenzuela PL, Rincón Castaneda C, et al. Inhospital exercise benefits in childhood cancer: A prospective cohort study. *Scand J Med Sci Sport* [Internet]. 2020 Jan 1 [cited 2020 Apr 21];30(1):126–34. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31482597>
7. Schlesinger S, Neuenschwander M, Ballon A, Nöthlings U, Barbaresko J. Adherence to healthy lifestyles and incidence of diabetes and mortality among individuals with diabetes: a systematic review and meta-analysis of prospective studies [Internet]. Vol. 74, *Journal of Epidemiology and Community Health*. BMJ Publishing Group; 2020 [cited 2020 Apr 21]. p. 481–7. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32075860>
8. Ruiz JR, Sui X, Lobelo F, Morrow JR, Jackson AW, Sjöström M, et al. Association between muscular strength and mortality in men: prospective cohort study. *BMJ*. 2008;337:a439.
9. Cadore EL, Casas-Herrero A, Zambom-Ferraresi F, Idoate F, Millor N, Gómez M, et al. Multicomponent exercises including muscle power training enhance muscle mass, power output, and functional outcomes in institutionalized frail nonagenarians. *Age (Omaha)*. 2014;36(2):773–85.
10. Schuch FB, Vancampfort D, Firth J, Rosenbaum S, Ward PB, Silva ES, et al. Physical activity and incident depression: A meta-analysis of prospective cohort studies. *Am J Psychiatry* [Internet]. 2018 Jul 1 [cited 2020 Apr 21];175(7):631–48. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29690792>
11. Bailey AP, Hetrick SE, Rosenbaum S, Purcell R, Parker AG. Treating depression with physical activity in adolescents and young adults: A systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. Vol. 48, *Psychological Medicine*. Cambridge University Press; 2018. p. 1068– 83.
12. Fiuza-Luces C, Garatachea N, Berger NA, Lucia A. Exercise is the real polypill. *Physiol* [Internet]. 2013/09/03. 2013;28(5):330–58. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23997192>
13. Pedersen BK, Saltin B. Exercise as medicine - Evidence for prescribing exercise as therapy in 26 different chronic diseases. *Scand J Med Sci Sport*. 2015 Dec;25:1–72.

-
14. Nieman DC, Wentz LM. The compelling link between physical activity and the body's defense system. J Sport Heal Sci [Internet]. 2019 May 1 [cited 2020 Apr 21];8(3):201–17. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31193280>
 15. Nieman DC, Henson DA, Gusewitch G, Warren BJ, Dotson RC, Butterworth DE, et al. Physical activity and immune function in elderly women. Med Sci Sports Exerc. 1993;25(7):823–31.
 16. Blair SN. Physical inactivity: The biggest public health problem of the 21st century. Vol. 43, British Journal of Sports Medicine. 2009. p. 1–2.

**SINDICATO DOS PROFISSIONAIS EM EDUCAÇÃO FÍSICA
DO ESTADO DE GOIÁS - SINPEF-GO**

CNPJ/MF n.º 11.507.882/0001-00 / Registro MTE n.º 46010.002182/2003-96
Site: www.sinpefgo.com.br e E-mail: sinpefgo@outlook.com

Ofício SINPEF/GO n.º 13/2021

Goiânia, 09 de fevereiro de 2021.

Excelentíssima. Sra.

Zélia Canhete

Vereadora de Pires do Rio – Goiás

Partido: Podemos

Assunto: Projeto de Lei – Atividade Física é Essencial

Excelentíssima Senhora Vereadora,

A par de cumprimentá-la, sirvo-me do presente para solicitar a Vossa Excelência que apresente o Projeto que trata da Atividade Física como um serviço essencial a cidade de Pires do Rio, em virtude do cenário epidemiológico atual provocado pelo novo Coronavírus (Covid-19) e principalmente pelos benefícios que a prática de atividade física regular promove na saúde da população.

Considerando, a recomendação da OMS que preconiza a realização de atividade física para a saúde física e mental, recomendando até 300 minutos de atividade física semanal;

Considerando, que o Profissional de Educação Física é profissional da área de saúde, conforme CBO 2241-40 e, portanto, tem o dever de contribuir neste momento de crise da saúde pública, atuando de forma responsável e ética na prestação de serviço relacionado a atividade física e esportivas.



**SINDICATO DOS PROFISSIONAIS EM EDUCAÇÃO FÍSICA
DO ESTADO DE GOIÁS - SINPEF-GO**

CNPJ/MF n.º 11.507.882/0001-00 / Registro MTE n.º 46010.002182/2003-96
Site: www.sinpefgo.com.br e E-mail: sinpefgo@outlook.com

Considerando, a carta aberta do Professor Dr. Paulo Gentil apontando a importância do exercício físico e do esporte para manutenção da saúde de nossa população (anexo);

Considerando, que a Atividade Física trabalha na prevenção e na redução de comorbidades provocada pelo sedentarismo, alimentação inadequada, fatores genéticos e na sua contribuição na melhora dos aspectos psicossocial, principalmente em relação a depressão e transtornos relacionados a ansiedade que aumentou de forma significativa em razão da pandemia provocada pelo COVID-19;

Considerando, que os profissionais e clientes estão obedecendo todos os protocolos sanitários conforme preconiza orientação do Ministério da Saúde, Secretária Estadual e Municipal de Saúde e a nota da ACAD (Associação Brasileira das Academias) em anexo;

O Sindicato dos Profissionais de Educação Física do Estado de Goiás, considerando todo o contexto acima descrito, considerando a importância da atividade física e esportiva na promoção da saúde da população de Pires do Rio e considerando a importância de retorno gradativo da prestação de serviço pelos profissionais de Educação Física, no qual passam por extremas dificuldades financeiras em função do impedimento de suas atividades laborais provocadas por essa pandemia vem respeitosamente, solicitar que apresente este projeto de extrema relevância para população de Pires do Rio.

Certos da compreensão de Vossa Senhoria, apresentamos nossos cordiais saudações, renovando protestos de elevada estima e distinta consideração.

Atenciosamente,


Francione Cardoso
Presidente SINPEF/GO





Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990.

Mensagem de veto

Regulamento

Regulamento

Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o **Congresso Nacional** decreta e eu sanciono a seguinte lei:

DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 1º Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.

TÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

~~Art. 3º A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.~~

Art. 3º Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.
(Redação dada pela Lei nº 12.864, de 2013)

Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.

TÍTULO II

DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 1º Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

§ 2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.

CAPÍTULO I

Dos Objetivos e Atribuições

Art. 5º São objetivos do Sistema Único de Saúde SUS:

I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;

II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;



III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.



Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

I - a execução de ações:

- a) de vigilância sanitária;
- b) de vigilância epidemiológica;
- c) de saúde do trabalhador; e
- d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;

II - a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;

III - a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - a vigilância nutricional e a orientação alimentar;

V - a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;

VI - a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;

VII - o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

VIII - a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano;

IX - a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

X - o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico;

XI - a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.

§ 1º Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e

II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

§ 2º Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

§ 3º Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:

I - assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;

II - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;

III - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;

IV - avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;

V - informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;

VI - participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;