



# CÂMARA MUNICIPAL DE PORTO REAL

Gabinete do Vereador Ronário de Souza da Silva  
Poder Legislativo

Página 1 de 5

## PROJETO DE LEI Nº AUTOR: RONÁRIO DE SOUZA DA SILVA

**EMENTA:** Institui a obrigatoriedade do Questionário de Prontidão para a Prática de Atividades Físicas nas escolas do município de Porto Real e dá outras providências.

**FAÇO SABER QUE A CÂMARA MUNICIPAL DE PORTO REAL, ESTADO DO RIO DE JANEIRO, APROVOU E EU PREFEITO MUNICIPAL, SANCIONO A SEGUINTE LEI**

**Art. 1º** - As Unidades Escolares do município de Porto Real deverão requerer para os responsáveis dos alunos o preenchimento do Questionário de Prontidão para Atividades Físicas e o Termo de Responsabilidade para a Prática de Atividade Física constante do Anexo desta Lei, no ato da matricular e rematrícula anual.

**Parágrafo único:** Se o aluno for maior de idade, poderá preencher o Questionário de Prontidão para Prática de Atividade Física e o Termo de Responsabilidade pessoalmente.

**Art. 2º** - O aluno que tiver resposta positiva a qualquer das perguntas do Questionário de Prontidão para Atividades Físicas, deverá apresentar atestado médico de aptidão física, que deverá ser arquivado junto a documentação individual do mesmo.

**§1º** O Questionário de Prontidão para Atividades Físicas e o Termo de Responsabilidade, bem como os eventuais atestados médicos de aptidão física, deverão ser renovados anualmente, mantendo-se os anteriores arquivados para fins de registros.

**§2º** Fica dispensada a apresentação de novo atestado médico se o responsável ou o aluno maior de idade responder negativamente ao Questionário por ocasião de sua renovação, firmando o respectivo Termo de Responsabilidade.

**§3º** É de responsabilidade das instituições de ensino abrangidas por esta Lei a exigência do preenchimento da documentação constante do artigo 1º, bem como a manutenção destes em seu cadastro e a atualização dos dados pessoais dos alunos.

Av. Dom Pedro II, 1550 – Centro – Porto Real – CEP 27570-000  
Tel/Fax: (024) 3353-2600/3353-2668 – [cmportoreal.rj.gov.br](http://cmportoreal.rj.gov.br)



Autenticar documento em <http://200.187.70.77/cmportoreal/autenticidade> com o identificador 36003600330033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP - Brasil.





# CÂMARA MUNICIPAL DE PORTO REAL

Gabinete do Vereador Ronário de Souza da Silva  
Poder Legislativo

Página 2 de 5

§4º Em caso de recusa do preenchimento do Questionário de Prontidão para Atividades Físicas e/ou Termo de Responsabilidade, por parte do responsável ou aluno maior, deverá ser relatado no livro de ocorrências da instituição ou outro meio de registro que comprove a negativa.

Art. 3º - Todas as Unidades Escolares do Município de Porto Real, ( municipais, estaduais e particulares), deverão aderir aos termos desta Lei.

Art. 4º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições contrárias.



Av. Dom Pedro II, 1550 – Centro – Porto Real – CEP 27570-000  
Tel/Fax: (024) 3353-2600/3353-2668 – cmportoreal.rj.gov.br



Autenticar documento em <http://200.187.70.77/cmportoreal/autenticidade> com o identificador 36003600330033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP - Brasil.





# CÂMARA MUNICIPAL DE PORTO REAL

Gabinete do Vereador Ronário de Souza da Silva  
Poder Legislativo

Página 3 de 5

## JUSTIFICATIVA

A prática de atividade física nas Unidades Escolares consta na BNCC (Base Nacional Comum Curricular) e alguns educandos acabam não participando desse momento de integração/socialização, por apresentarem algum tipo de impedimento, quer por questões médicas e ou mesmo físicas e, para que sua ausência nesse momento não os prejudique no decorrer do ano letivo, foi elaborado esse Questionário de Prontidão para Prática de Atividades Físicas juntamente com o Termo de Responsabilidade pensando em ampará-los legalmente. A responsabilidade dessas informações será dos pais de alunos menores de 18 anos e dos próprios alunos maiores, devendo constar sempre o atestado médico atualizado caso apresente alguma impossibilidade.

É sabido, que mesmo alunos que apresentem algum tipo de necessidade de atendimento especializado, podem e devem praticar atividades físicas, pois isso desenvolve uma melhora significativa em sua qualidade de vida, e por estarmos sempre atentos as necessidades dos alunos de modo geral, apresento este Projeto de Lei e conto com a aprovação dos Nobres Pares desta egrégia Casa de Leis.

Porto Real/RJ, 10 de junho de 2021.

**Ronário de Souza da Silva**  
Vereador

Av. Dom Pedro II, 1550 – Centro – Porto Real – CEP 27570-000  
Tel/Fax: (024) 3353-2600/3353-2668 – cmportoreal.rj.gov.br



Autenticar documento em <http://200.187.70.77/cmportoreal/autenticidade> com o identificador 36003600330033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP - Brasil.





# CÂMARA MUNICIPAL DE PORTO REAL

Gabinete do Vereador Ronário de Souza da Silva  
Poder Legislativo

Página 4 de 5

## ANEXO I QUESTIONÁRIO DE PRONTIDÃO PARA ATIVIDADE FÍSICA

Este Questionário tem por objetivo identificar a necessidade de avaliação por um médico antes do início ou aumento de nível da atividade física. Por favor, assinale "sim" ou "não" às seguintes perguntas:

1. Algum médico já disse que você/seu filho possui algum problema cardíaco ou pressão arterial e que somente deveria realizar atividade física supervisionado por profissionais de saúde?  
( ) Sim ( ) Não
2. Você/seu filho sente dores no peito quando pratica atividade física?  
( ) Sim ( ) Não
3. No último mês, você/seu filho sentiu dores no peito ao praticar atividade física?  
( ) Sim ( ) Não
4. Você/seu filho apresenta algum desequilíbrio devido à tontura e/ou perda momentânea da consciência?  
( ) Sim ( ) Não
5. Você/seu filho possui algum problema ósseo ou articular que pode ser afetado ou agravado pela atividade física?  
( ) Sim ( ) Não
6. Você/seu filho toma atualmente algum tipo de medicação de uso contínuo?  
( ) Sim ( ) Não
7. Você/seu filho realiza algum tipo de tratamento médico para pressão arterial ou problemas cardíacos?  
( ) Sim ( ) Não
8. Você/seu filho realiza algum tratamento médico contínuo que possa ser afetado ou prejudicado com a atividade física?  
( ) Sim ( ) Não
9. Você/seu filho já se submeteu a algum tipo de cirurgia que comprometa de alguma forma a atividade física?  
( ) Sim ( ) Não
10. Sabe de alguma outra razão pela qual a atividade física possa eventualmente comprometer sua saúde/ de seu filho?  
( ) Sim ( ) Não

Av. Dom Pedro II, 1550 – Centro – Porto Real – CEP 27570-000  
Tel/Fax: (024) 3353-2600/3353-2668 – cmportoreal.rj.gov.br



Autenticar documento em <http://200.187.70.77/cmportoreal/autenticidade>  
com o identificador 36003600330033003A005000, Documento assinado digitalmente  
conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira -  
ICP - Brasil.





# CÂMARA MUNICIPAL DE PORTO REAL

Gabinete do Vereador Ronário de Souza da Silva  
Poder Legislativo

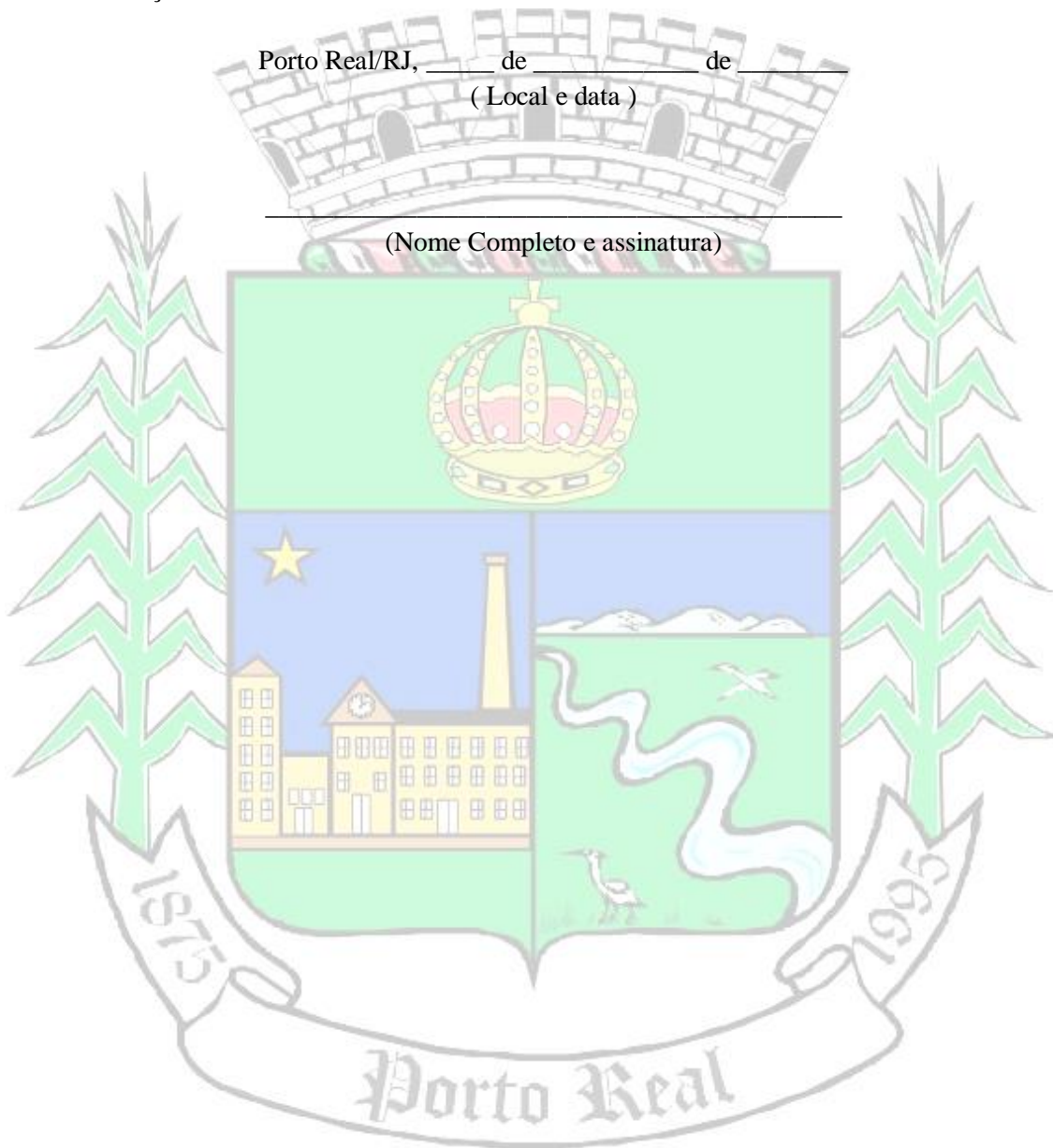
Página 5 de 5

## ANEXO II - TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA

Declaro que estou ciente de que é recomendável conversar com um médico antes de iniciar ou aumentar o nível de atividade física pretendido, assumindo plena responsabilidade pela realização de qualquer atividade física (por meu filho) sem o atendimento desta recomendação.

Porto Real/RJ, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
( Local e data )

\_\_\_\_\_  
(Nome Completo e assinatura)



Av. Dom Pedro II, 1550 – Centro – Porto Real – CEP 27570-000  
Tel/Fax: (024) 3353-2600/3353-2668 – cmportoreal.rj.gov.br



Autenticar documento em <http://200.187.70.77/cmportoreal/autenticidade>  
com o identificador 36003600330033003A005000, Documento assinado digitalmente  
conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira -  
ICP - Brasil.

