



SENADO FEDERAL

COMISSÃO DE ESPORTE

PAUTA DA 11ª REUNIÃO - SEMIPRESENCIAL

(4ª Sessão Legislativa Ordinária da 57ª Legislatura)

**12/08/2026
QUARTA-FEIRA
às 10 horas**

PRESIDENTE: Senadora Leila Barros

VICE-PRESIDENTE: Senador Chico Rodrigues



Comissão de Esporte

**11ª REUNIÃO, EXTRAORDINÁRIA - SEMIPRESENCIAL, DA 4ª SESSÃO
LEGISLATIVA ORDINÁRIA DA 57ª LEGISLATURA, A REALIZAR-SE EM**

11ª REUNIÃO, EXTRAORDINÁRIA - SEMIPRESENCIAL

quarta-feira, às 10 horas

SUMÁRIO

ITEM	PROPOSIÇÃO	RELATOR (A)	PÁGINA
1	PL 2118/2021 - Não Terminativo -	SENADOR JORGE KAJURU	6
2	PL 3905/2025 - Não Terminativo -	SENADOR ROMÁRIO	16

COMISSÃO DE ESPORTE - CESP

PRESIDENTE: Senadora Leila Barros

Vice-Presidente : Francisco de Assis Rodrigues

(11 titulares e 11 suplentes)

TITULARES		SUPLENTE	
Bloco Parlamentar Democracia(MDB, PSDB, PODEMOS, UNIÃO)			
Confúcio Moura(MDB)(9)(1)	RO 3303-2470 / 2163	1 Pedro Chaves(MDB)(9)(1)(15)	GO
Efraim Filho(PL)(3)(9)	PB 3303-5934 / 5931	2 Alan Rick(REPUBLICANOS)(10)(9)(8)	AC 3303-6333
Plínio Valério(PSDB)(9)	AM 3303-2898 / 2800	3 VAGO	
Bloco Parlamentar da Resistência Democrática(PSB, PSD)			
Mara Gabrilli(PSD)(4)	SP 3303-2191	1 VAGO	
Sérgio Petecão(PSD)(4)	AC 3303-4086 / 6708 / 6709	2 VAGO	
Chico Rodrigues(PSB)(4)	RR 3303-2281	3 Jorge Kajuru(PSB)(4)	GO 3303-2844 / 2031
Bloco Parlamentar Vanguarda(PL, NOVO, AVANTE)			
Romário(PL)(2)(16)(17)(21)(22)(18)	RJ 3303-6519 / 6517 / 6520	1 Carlos Portinho(PL)(2)	RJ 3303-6640 / 6613
Eduardo Girão(NOVO)(2)	CE 3303-6677 / 6678 / 6679	2 Eduardo Gomes(PL)(13)(2)(14)(23)	TO 3303-6349 / 6352
Bloco Parlamentar Pelo Brasil(PDT, PT)			
Teresa Leitão(PT)(6)	PE 3303-2423	1 VAGO(12)(20)	
Leila Barros(PDT)(6)	DF 3303-6427	2 VAGO	
Bloco Parlamentar Aliança(PP, REPUBLICANOS)			
Roberta Acioly(REPUBLICANOS)(5)(19)	RR 3303-5291 / 5292	1 Esperidião Amin(PP)(24)(26)(25)	SC 3303-6446 / 6447 / 6454

- (1) Em 18.02.2025, o Senador Confúcio Moura foi designado membro titular; e o Senador Giordano, membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a comissão (Of. nº 019/2025-GLMDB).
- (2) Em 18.02.2025, os Senadores Romário e Eduardo Girão foram designados membros titulares; e os Senadores Carlos Portinho e Wellington Fagundes, membros suplentes, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda, para compor a comissão (Of. 008/2025-BLVANG).
- (3) Em 18.02.2025, o Senador Efraim Filho foi designado membro titular, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a comissão (Of. 012/2025-GLUNIAO).
- (4) Em 18.02.2025, os Senadores Mara Gabrilli, Sérgio Petecão e Chico Rodrigues foram designados membros titulares; e o Senador Jorge Kajuru, membro suplente, pelo Bloco Parlamentar da Resistência Democrática, para compor a comissão (Of. 004/2025-GSEGAMA).
- (5) Em 18.02.2025, o Senador Cleitinho foi designado membro titular, pelo Bloco Parlamentar Aliança, para compor a comissão (Of. 002/2025-GABLIID/BLALIAN).
- (6) Em 18.02.2025, as Senadoras Teresa Leitão e Leila Barros foram designadas membros titulares, pelo Bloco Parlamentar Pelo Brasil, para compor a comissão (Of. 026/2025-GLPDT).
- (7) Em 19.02.2025, a comissão reunida elegeu a Senadora Leila Barros Presidente deste colegiado.
- (8) Em 19.02.2025, o Senador Alan Rick foi designado membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a comissão (Of. nº 014/2025-GLUNIAO).
- (9) Em 19.02.2025, os Senadores Confúcio Moura, Efraim Filho, e Plínio Valério foram designados membros titulares, e o Senador Giordano, membro suplente, para compor a comissão, e o Senador Alan Rick deixou de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Democracia (Of. nº 006/2025-BLDEM).
- (10) Em 20.02.2025, o Senador Alan Rick foi designado membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a comissão (Of. nº 008/2025-BLDEM).
- (11) Em 12.03.2025, a comissão reunida elegeu o Senador Chico Rodrigues Vice-Presidente deste colegiado.
- (12) Em 25.03.2025, a Senadora Augusta Brito foi designada membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Pelo Brasil, para compor a comissão (Of. nº 33/2025-GLPDT).
- (13) Em 07.05.2025, o Senador Magno Malta foi designado membro suplente, em substituição ao Senador Wellington Fagundes, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 41/2025-BLVANG).
- (14) Em 08.05.2025, o Senador Wellington Fagundes foi designado membro suplente, em substituição ao Senador Magno Malta, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 43/2025-BLVANG).
- (15) Em 03.07.2025, o Senador Pedro Chaves foi designado membro suplente, em substituição ao Senador Giordano, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Democracia (Of. nº 43/2025-BLDEMO).
- (16) Em 17.12.2025, o Senador Bruno Bonetti foi designado membro titular, em substituição ao Senador Romário, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 141/2025-BLVANG).
- (17) Em 17.12.2025, o Senador Bruno Bonetti deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 142/2025-BLVANG).
- (18) Em 24.02.2026, o Senador Bruno Bonetti foi designado membro titular, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda, para compor a comissão (Of. nº 005/2026-BLVANG).
- (19) Em 24.03.2026, a Senadora Roberta Acioly foi designada membro titular, pelo Bloco Parlamentar Aliança, para compor a comissão (Of. nº 011/2026-GABLIID/BLALIAN).
- (20) Vago em 02.04.2026, em razão do retorno do titular.
- (21) Vago em 10.04.2026, em razão do retorno do titular.
- (22) Em 15.04.2026, o Senador Romário foi designado membro titular, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda, para compor a comissão (Of. nº 030/2026-BLVANG).
- (23) Em 19.05.2026, o Senador Eduardo Gomes foi designado membro suplente, em substituição ao Senador Wellington Fagundes, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 047/2026-BLVANG).
- (24) Em 02.06.2026, o Senador Esperidião Amin foi designado membro suplente para compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Aliança (Of. nº 034/2026-BLALIAN).
- (25) Em 23.06.2026, o Senador Esperidião Amin deixa de compor a comissão como membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Aliança (Of. nº 044/2026-BLALIAN).
- (26) Em 13.07.2026, o Senador Esperidião Amin foi designado membro suplente para compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Aliança (Of. nº 051/2026-BLALIAN).

REUNIÕES ORDINÁRIAS: QUARTAS-FEIRAS 10:30
 SECRETÁRIO(A): FLÁVIO EDUARDO DE OLIVEIRA SANTOS
 TELEFONE-SECRETARIA: 3303-2540
 FAX:

TELEFONE - SALA DE REUNIÕES:
 E-MAIL: cesp@senado.leg.br



SENADO FEDERAL
SECRETARIA-GERAL DA MESA

4ª SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA DA
57ª LEGISLATURA

Em 12 de agosto de 2026
(quarta-feira)
às 10h

PAUTA
Cancelada

11ª Reunião, Extraordinária - Semipresencial

COMISSÃO DE ESPORTE - CESP

	Deliberativa
Local	Anexo II, Ala Senador Alexandre Costa, Plenário nº 15

Atualizações:

1. Reunião cancelada. (11/08/2026 10:53)

PAUTA

ITEM 1

PROJETO DE LEI Nº 2118, DE 2021

- Não Terminativo -

Altera a Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997 (Código de Trânsito Brasileiro), para excluir a obrigatoriedade de autorização expressa de confederação desportiva ou de entidades estaduais a ela filiadas para a realização de provas ou competições esportivas de pedestrianismo em vias abertas à circulação e para incluir a obrigatoriedade de disponibilização de serviço de atendimento médico de emergência no trecho da competição.

Autoria: Câmara dos Deputados

Relatoria: Senador Jorge Kajuru

Relatório: Pela prejudicialidade.

Observações:

1. A matéria será apreciada pela Comissão de Assuntos Sociais.

Textos da pauta:

[Avulso inicial da matéria](#)
[Relatório Legislativo \(CEsp\)](#)

ITEM 2

PROJETO DE LEI Nº 3905, DE 2025

- Não Terminativo -

Institui a Política Nacional de Acesso à Atividade Física pelo SUS para a Prevenção e o Controle do Câncer.

Autoria: Senadora Dra. Eudócia

Relatoria: Senador Romário

Relatório: Pela aprovação

Observações:

1. A matéria será apreciada pela Comissão de Assuntos Sociais, em decisão terminativa.

Textos da pauta:

[Avulso inicial da matéria \(PLEN\)](#)
[Relatório Legislativo \(CEsp\)](#)

1



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Of. nº 535/2025/PS-GSE

Brasília, na data da apresentação.

A Sua Excelência a Senhora
Senadora DANIELLA RIBEIRO
Primeira-Secretária do Senado Federal

Assunto: Envio de proposição para apreciação

Senhora Primeira-Secretária,

Encaminho a Vossa Excelência, a fim de ser submetido à apreciação do Senado Federal, nos termos do caput do art. 65 da Constituição Federal combinado com o art. 134 do Regimento Comum, o Projeto de Lei nº 2.118, de 2021, da Câmara dos Deputados, que “Altera a Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997 (Código de Trânsito Brasileiro), para excluir a obrigatoriedade de autorização expressa de confederação desportiva ou de entidades estaduais a ela filiadas para a realização de provas ou competições esportivas de pedestrianismo em vias abertas à circulação e para incluir a obrigatoriedade de disponibilização de serviço de atendimento médico de emergência no trecho da competição”.

Atenciosamente,

CARLOS VERAS
Primeiro-Secretário

Apresentação: 15/10/2025 10:58:58.290 - Mesa

DOC n.1272/2025





SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI Nº 2118, DE 2021

Altera a Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997 (Código de Trânsito Brasileiro), para excluir a obrigatoriedade de autorização expressa de confederação desportiva ou de entidades estaduais a ela filiadas para a realização de provas ou competições esportivas de pedestrianismo em vias abertas à circulação e para incluir a obrigatoriedade de disponibilização de serviço de atendimento médico de emergência no trecho da competição.

AUTORIA: Câmara dos Deputados

DOCUMENTOS:

- [Texto do projeto de lei da Câmara](#)
- [Legislação citada](#)
- [Projeto original](#)

http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2025241&filename=PL-2118-2021



[Página da matéria](#)



Altera a Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997 (Código de Trânsito Brasileiro), para excluir a obrigatoriedade de autorização expressa de confederação desportiva ou de entidades estaduais a ela filiadas para a realização de provas ou competições esportivas de pedestrianismo em vias abertas à circulação e para incluir a obrigatoriedade de disponibilização de serviço de atendimento médico de emergência no trecho da competição.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei altera o art. 67 da Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997 (Código de Trânsito Brasileiro), para excluir a obrigatoriedade de autorização expressa de confederação desportiva ou de entidades estaduais a ela filiadas para a realização de provas ou competições esportivas de pedestrianismo em vias abertas à circulação e para incluir a obrigatoriedade de disponibilização de serviço de atendimento médico de emergência no trecho da competição.

Art. 2º O art. 67 da Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997 (Código de Trânsito Brasileiro), passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 67.

.....

V - disponibilização de serviço de atendimento médico de emergência no trecho da competição, nas condições estabelecidas pelo órgão ou entidade pública competente.

§ 1º

2998366



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

§ 2º Excetua-se da exigência estabelecida no inciso I do *caput* deste artigo as provas ou competições de pedestrianismo e similares.” (NR)

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

CÂMARA DOS DEPUTADOS, 9 de setembro de 2025.

HUGO MOTTA
Presidente



LEGISLAÇÃO CITADA

- Lei nº 9.503, de 23 de Setembro de 1997 - Código de Trânsito Brasileiro (1997) - 9503/97

<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:1997;9503>

- art67

PARECER Nº , DE 2026

Da COMISSÃO DE ESPORTE, sobre o Projeto de Lei nº 2.118, de 2021, do Deputado Pedro Vilela, que *altera a Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997 (Código de Trânsito Brasileiro), para excluir a obrigatoriedade de autorização expressa de confederação desportiva ou de entidades estaduais a ela filiadas para a realização de provas ou competições esportivas de pedestrianismo em vias abertas à circulação e para incluir a obrigatoriedade de disponibilização de serviço de atendimento médico de emergência no trecho da competição.*

Relator: Senador **JORGE KAJURU**

I – RELATÓRIO

Vem à análise da Comissão de Esporte (CEsp) o Projeto de Lei (PL) nº 2.118, de 2021, do Deputado Pedro Vilela, que *altera a Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997 (Código de Trânsito Brasileiro), para excluir a obrigatoriedade de autorização expressa de confederação desportiva ou de entidades estaduais a ela filiadas para a realização de provas ou competições esportivas de pedestrianismo em vias abertas à circulação e para incluir a obrigatoriedade de disponibilização de serviço de atendimento médico de emergência no trecho da competição.*

O projeto é composto por três artigos.

O art. 1º indica o objeto da lei, qual seja, alterar o art. 67 do Código de Trânsito Brasileiro (CTB), para excluir a obrigatoriedade de autorização expressa de confederação esportiva ou de entidades estaduais a ela filiadas para a realização de provas ou competições esportivas de pedestrianismo em vias abertas à circulação, além de incluir a obrigatoriedade de disponibilização de serviço de atendimento médico de emergência no trecho da competição.

O art. 2º efetiva as alterações legislativas enunciadas pelo art. 1º. Assim, adiciona um inciso V ao art. 67 do CTB (que elenca as condições para que provas ou competições esportivas ocorram em via aberta à circulação), para exigir a disponibilização de serviço de atendimento médico de emergência no trecho da competição.

Ademais, acrescenta um parágrafo ao art. 67, para prever que não se obrigam ao cumprimento da exigência estabelecida no inciso I do *caput* as provas ou competições de pedestrianismo e similares.

O referido inciso I do *caput* do art. 67 estabelece, como uma das condições para a realização de competições em vias públicas, a autorização expressa da respectiva confederação esportiva ou de entidades estaduais a ela filiadas.

Por fim, o art. 3º prevê a entrada em vigor da lei na data de sua publicação.

Na justificação da matéria, o autor argumenta que solicitar autorização de confederações esportivas para a realização de provas ou competições em vias públicas é uma exigência inadequada, pois aumenta a burocracia e cria obstáculos para a promoção de eventos esportivos. Além disso, aponta que, pela redação atual do CTB, até eventos amadores poderiam acabar submetidos a essa autorização, o que, em seu entender, seria desarrazoado.

A matéria foi distribuída para análise das Comissões de Esporte e, posteriormente, de Assuntos Sociais, devendo seguir para deliberação do Plenário caso seja aprovada.

Não foram apresentadas emendas ao projeto.

II – ANÁLISE

Conforme dispõe o art. 104-H do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), a CEsP tem competência para opinar a respeito de temas como normas gerais sobre esporte, sistema esportivo nacional, políticas públicas de incentivo e desenvolvimento da prática esportiva e outros assuntos correlatos.

O PL nº 2.118, de 2021, em síntese, visa desobrigar eventos de caminhada e corrida de rua da obtenção de autorização junto à confederação ou federação esportiva responsável pela modalidade. Essa autorização é conhecida como *permit*.

Apesar de reconhecermos a boa intenção do autor da matéria, temos algumas ressalvas com relação ao projeto.

De fato, o *permit* não se resume à mera autorização formal para que eventos ocorram em vias públicas. Junto a essa autorização, as federações esportivas prestam serviços essenciais à segurança das corridas e demais eventos, como sinalização adequada da via e dos percursos utilizados, garantia de apoio médico de emergência, controle técnico e arbitragem, homologação dos resultados, padronização da prova e, no caso das corridas, inserção do evento no calendário oficial do atletismo brasileiro.

Reconhecendo a importância do *permit*, o Congresso Nacional, recentemente, ratificou e aprimorou a ideia contida no inciso I do *caput* do art. 67 do Código de Trânsito Brasileiro. Isso ocorreu com a aprovação da Lei nº 14.597, de 14 de junho de 2023 (Lei Geral do Esporte – LGE). Dessa maneira, além da determinação contida no CTB, nosso ordenamento passou a ter mais um dispositivo reforçando a obrigatoriedade do *permit* (art. 153 da LGE).

Esse dispositivo limita a obtenção do *permit* a eventos em vias públicas que requeiram inscrições dos participantes, determinando, ainda, que a organização esportiva responsável pela modalidade, além de autorizar o evento, também o supervisione.

O artigo, contudo, foi vetado pelo Poder Executivo. De todo modo, após nova deliberação pelas Casas do Congresso Nacional, o art. 153 entrou em vigor, com a derrubada do veto.

Desse modo, é incontestável a opção do Senado pela manutenção desse dispositivo, em nome da segurança dos eventos esportivos ocorridos em vias públicas.

Assim, conforme dispõe o art. 334, inciso II, do Regimento Interno desta Casa, a matéria deve ser declarada prejudicada em virtude de seu prejulgamento pelo Plenário em outra deliberação. Esse é o caso do projeto em

exame, em que o Senado já demonstrou, em mais de uma ocasião, sua convicção sobre o tema.

III – VOTO

Ante o exposto, o voto é pela **declaração de prejudicialidade** do Projeto de Lei nº 2.118, de 2021.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator

2



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI Nº 3905, DE 2025

Institui a Política Nacional de Acesso à Atividade Física pelo SUS para a Prevenção e o Controle do Câncer.

AUTORIA: Senadora Dra. Eudócia (PL/AL)



[Página da matéria](#)



SENADO FEDERAL

Gabinete da senadora Dra. Eudócia

PROJETO DE LEI Nº , 2025

(Da Senadora DRA EUDÓCIA)

Institui a Política Nacional de Acesso à Atividade Física pelo SUS para a Prevenção e o Controle do Câncer.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei institui a Política Nacional de Acesso à Atividade Física pelo SUS para a Prevenção e o Controle do Câncer e dispõe sobre seus princípios, diretrizes e objetivos.

Art. 2º Fica instituída a Política Nacional de Acesso à Atividade Física pelo SUS como estratégia permanente do poder público para a prevenção, tratamento e recuperação do paciente oncológico.

Art. 3º São princípios da Política Nacional de Acesso à Atividade Física pelo SUS para a Prevenção e o Controle do Câncer:

I – a dignidade da pessoa humana;

II – o cuidado sistêmico com o paciente oncológico;

III - o reconhecimento da atividade física para a qualidade de vida do paciente com câncer;

IV - o fortalecimento da capacidade funcional, apoio social e bem-estar emocional.



Art. 4º São diretrizes da Política Nacional de Acesso à Atividade Física pelo SUS para a Prevenção e o Controle do Câncer:

I – promover a atividade física como estratégia central nas políticas de saúde pública voltadas à prevenção do câncer e a recuperação do paciente oncológico;

II – integrar programas de exercícios físicos na rotina de tratamento do paciente com câncer de forma individualizada, levando em consideração o tipo de câncer, o estágio da doença, os tratamentos realizados e as condições de saúde concomitantes;

III - possibilitar melhorias na saúde emocional e funcionalidade física dos pacientes com câncer;

IV - garantir o acesso a programas de atividade física direcionados às especificidades do paciente oncológico no âmbito do Programa Academia da Saúde;

V - desenvolver programa de capacitação continuada para profissionais da área de educação física e saúde que atuam na Academia da Saúde, com conteúdo direcionado às necessidades do paciente com câncer, conforme orientação da equipe médica;

VI - realizar campanhas educativas sobre os benefícios da prática de atividade física para a prevenção do câncer e a recuperação do paciente oncológico, superando preconceitos e incentivando a mudança de hábitos.

Art. 5º São objetivos da Política Nacional de Acesso à Atividade Física pelo SUS para a Prevenção e o Controle do Câncer:

I – estimular a prática de exercício físico para manutenção e/ou melhora da capacidade física, do bem-estar, da qualidade de vida e do estado psicossocial do paciente com câncer;

II - reduzir os efeitos colaterais da terapia oncológica, potencializar o efeito do tratamento e manter o paciente saudável;

III - fortalecer o sistema imunológico e reduzir o risco de recidiva;

IV – preservar a força muscular, melhorar a capacidade cardiovascular e garantir maior resistência e facilidade nas atividades diárias;



V – garantir a segurança na prática de exercícios físicos durante e após o tratamento oncológico, respeitando a capacidade do paciente para um programa de exercícios seguro, personalizado e eficaz;

VI - promover a divulgação da Política Nacional de Acesso à Atividade Física pelo SUS para a Prevenção e o Controle do Câncer nos centros oncológicos e hospitais voltados ao diagnóstico e tratamento do câncer.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor após decorridos 45 (quarenta e cinco) dias de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

O objetivo desse projeto de lei é instituir a Política Nacional que visa assegurar ao paciente oncológico acesso à atividade física pelo SUS para prevenir, tratar e se recuperar do câncer.

A atividade física tem se mostrado uma estratégia não farmacológica e acessível para a reabilitação física, emocional e social de pacientes oncológicos. Além disso, a atividade física pode ter um impacto significativo na sobrevivência dos pacientes oncológicos.

Pesquisas indicam que pacientes que se envolvem em atividades físicas regulares têm uma taxa de sobrevida melhorada em comparação com aqueles que são sedentários.¹

A prática de exercícios físicos promove a liberação de endorfinas, substâncias químicas que atuam como analgésicos naturais e elevam o humor, o que pode ser particularmente valioso para pacientes enfrentando o estresse emocional associado ao diagnóstico e tratamento do câncer.

O posicionamento das Sociedades Médicas reforça a segurança e a evidência científica do exercício físico que aumenta a sobrevida, reduz complicações e efeitos adversos, e melhora o prognóstico do paciente oncológico.

No Brasil, a Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica, com o apoio da Sociedade Brasileira de Atividade Física e Saúde e do Instituto Nacional de Câncer, publicou as Recomendações Brasileiras de Atividade Física em

¹ Brazilian Journal of Health Review, ISSN: 2595-6825.



Oncologia, orientando profissionais de saúde sobre a importância da inclusão de exercícios físicos na rotina de pacientes com câncer.

O Instituto Nacional de Câncer (INCA), órgão vinculado ao Ministério da Saúde, publicou um novo posicionamento este ano que destaca o potencial da atividade física para a saúde em geral e para a prevenção e o controle do câncer.²

De acordo com a instituição, **a prática regular de atividades físicas contribui para a redução da morbimortalidade associada aos tipos de câncer mais prevalentes no país, como os de mama, endométrio, próstata, cólon e reto. Além disso, o INCA ressalta que a atividade física melhora o bem-estar geral, a qualidade de vida e o estado psicossocial dos indivíduos.**

O posicionamento também aborda a segurança da prática de exercícios durante e após o tratamento oncológico, mas enfatiza a necessidade de considerar as particularidades de cada caso, recomendando que a equipe de saúde acompanhe e integre a atividade física ao plano de cuidado do paciente.

A instituição reforça, ainda, que **a promoção da atividade física deve ser uma estratégia central nas políticas de saúde pública, visando não apenas a prevenção do câncer, mas também a redução de gastos no sistema de saúde brasileiro.**

Alinhado à Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC), o instituto destaca que os exercícios físicos são benéficos tanto para a saúde mental quanto coletiva, além de contribuírem para o bem-estar, a qualidade de vida, a socialização, a ampliação de autonomia e a participação social.

A prática regular de exercícios, segundo recomenda o Inca, pode levar à redução do risco de diversos tipos de câncer, como os de mama, próstata, endométrio, cólon e reto.

O estímulo à atividade física, no entanto, não deve partir apenas dos pacientes. Para o coordenador de Prevenção e Vigilância do Inca, Fábio

² <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/noticias/2024/inca-destaca-que-movimentar-o-corpo-e-importante-aliado-na-prevencao-do-cancer#:~:text=O%20INCA%2C%20tamb%C3%A9m%20em%20parceria,c%C3%A2ncer%20em%20to do%20o%20Brasil.>

Carvalho, a inovação da divulgação é justamente enfatizar o que a literatura científica traz em relação ao potencial da atividade física para a saúde em geral, não só relacionada ao câncer. Com a divulgação, o documento ajuda a desmistificar o senso comum de que o repouso é a melhor estratégia para pacientes oncológicos.

Isso porque, no passado, os pacientes em tratamento de doenças crônicas, como câncer ou diabetes, eram orientados por seus médicos a se manterem em repouso e a reduzir suas atividades físicas.

Hoje, recentes pesquisas demonstram que a prática de exercícios físicos não só é segura e possível durante o tratamento do câncer, como também pode melhorar o desempenho físico e a qualidade de vida do paciente. Já o repouso em excesso pode resultar em perda funcional, atrofia muscular, além de reduzir a amplitude dos movimentos do paciente.³

“O que o posicionamento está destacando também é que existem políticas públicas do Sistema Único de Saúde (SUS) que oferecem atividades físicas para a população brasileira. Além disso, nas unidades de saúde, outros profissionais, como fisioterapeutas, nutricionistas e enfermeiros, podem aconselhar sobre o tema e apoiar as pessoas a adaptarem a atividade física à sua realidade, de acordo com o local onde moram e o ritmo de trabalho que possuem.

Especificamente para as pessoas em tratamento de câncer, a atividade física tem potencial tanto de reduzir a mortalidade específica por alguns tipos de câncer, como também de contribuir no controle dos sintomas, como, por exemplo, a fadiga oncológica, sintoma comum para quem está em tratamento, bem como auxiliar no controle de efeitos colaterais do tratamento, como náuseas e ansiedade, além de melhorar a circulação sanguínea”, pontua Carvalho.

Segundo o coordenador, manter o corpo em movimento melhora igualmente a qualidade de sono e o estado psicossocial — conjunto de necessidades sociais, emocionais e de saúde mental — dos pacientes.

³ <https://www.oncoguia.org.br/conteudo/atividades-fisicas-e-o-paciente-com-cancer/1919/22/>



“De forma geral, a atividade física contribui tanto na prevenção, para evitar que um caso de câncer surja, quanto para ajudar quem está em tratamento ou após ele”, acrescenta.

Nesse sentido, é a orientação da Sociedade Americana de Oncologia Clínica, que afirma: **“Profissionais de oncologia devem recomendar a prática regular de exercícios físicos durante o tratamento ativo com intenção curativa, porque uma de suas diretrizes mostra que o exercício físico é seguro e deve ser incluído como parte do tratamento de pacientes com câncer”**. Essa prática durante o tratamento oncológico está associada a um baixo risco de eventos adversos e pode trazer muitos benefícios. **Quando praticado no período pré-operatório, o exercício reduz o tempo de internação pós-operatória e complicações pós-cirúrgicas.**⁴

Conforme evidências científicas, a prática de atividade física regular durante o tratamento oncológico ocasiona uma melhora metabólica-hormonal através da redução da glicose, insulina e estrógeno; redução da inflamação através de queda de IL6 e PCR; além de uma melhor perfusão e normalização da vascularização tumoral permitindo maior absorção de quimioterapia. (5,6) Além disso, **o exercício melhora a resposta da quimio, radio e imunoterapia, como também, reduz os seus efeitos colaterais.**

No posicionamento divulgado no início deste ano, o Inca enfatiza que a atividade física, quando adaptada às condições específicas de cada indivíduo, é segura e eficaz para pacientes em diferentes estágios de tratamento.

Nesse contexto, merece destaque o **“Programa Academia da Saúde”, que é uma das portas de entrada da Atenção Primária à Saúde**. Os polos do programa são compostos por estruturas físicas, equipamentos e profissionais qualificados para o atendimento voltado às ações de diagnóstico, tratamento, prevenção e promoção da saúde.

O programa foi baseado em experiências exitosas em alguns estados brasileiros e a avaliação dessas reforçou a iniciativa nacional, estabelecida no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Penso que é possível utilizar as instalações da Academia da Saúde já existentes, bem como seus profissionais qualificados para atender as

⁴ <https://sboc.org.br/multiprofissional/item/3506-exercicio-fisico-um-adjuvante-no-tratamento-oncologico>



necessidades específicas dos pacientes oncológicos nos termos da Política Nacional de Acesso à Atividade Física pelo SUS para a Prevenção e o Controle do Câncer. Ademais, a tecnologia possibilita ao Inca e demais órgãos de governo que atuam no âmbito da saúde pública, qualificar profissionais à distância, sem custo ou burocracia.

Tal iniciativa será um divisor de águas na luta contra o câncer e contribuirá sobremaneira para assegurar a qualidade de vida dos pacientes com câncer.

Diante do exposto, por ser de relevância social, peço o apoio dos nobres pares para a aprovação deste Projeto de lei.

Sala das sessões, 15 de julho de 2025.

Senadora Dra EUDÓCIA
(PP/AL)





SENADO FEDERAL
Gabinete do Sen. Romário (Partido Liberal-RJ)
PARECER Nº , DE 2026

Da COMISSÃO DE ESPORTE, sobre o Projeto de Lei nº 3.905, de 2025, da Senadora Dra. Eudócia, que *institui a Política Nacional de Acesso à Atividade Física pelo SUS para a Prevenção e o Controle do Câncer*.

Relator: Senador **ROMÁRIO**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame desta Comissão de Esporte (CEsp) o Projeto de Lei (PL) nº 3.905, de 2025, de autoria da Senadora Dra. Eudócia, que institui a Política Nacional de Acesso à Atividade Física pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para a Prevenção e o Controle do Câncer.

A proposição compõe-se de seis artigos. O art. 1º indica o objeto do diploma legal que se pretende instituir, qual seja a Política Nacional de Acesso à Atividade Física pelo SUS para a Prevenção e o Controle do Câncer, dispondo sobre seus princípios, diretrizes e objetivos. O art. 2º estabelece essa política como estratégia permanente do poder público para a prevenção, o tratamento e a recuperação do paciente oncológico.

Nos termos do art. 3º, são princípios da política proposta a dignidade da pessoa humana; o cuidado sistêmico com o paciente oncológico; o reconhecimento da atividade física para a qualidade de vida do paciente com câncer; e o fortalecimento da capacidade funcional, do apoio social e do bem-estar emocional.

O art. 4º elenca as diretrizes da política, entre as quais se incluem: a promoção da atividade física como estratégia central nas políticas de saúde pública voltadas à prevenção do câncer e à recuperação do paciente

oncológico; a integração de programas de exercícios físicos à rotina de tratamento desse paciente, de forma individualizada e considerando o tipo de neoplasia, o estágio da doença, os tratamentos realizados e as condições de saúde concomitantes; a garantia de acesso a programas de atividade física direcionados às especificidades do paciente oncológico no âmbito do Programa Academia da Saúde; o desenvolvimento de programa de capacitação continuada para profissionais da área de educação física e saúde; e a realização de campanhas educativas sobre os benefícios da prática de atividade física na prevenção do câncer e na recuperação do paciente oncológico.

O art. 5º estabelece os objetivos da política, entre os quais figuram o estímulo à prática de exercício físico para manutenção ou melhora da capacidade física, do bem-estar, da qualidade de vida e do estado psicossocial do paciente com câncer; a redução dos efeitos adversos da terapia oncológica; o fortalecimento do sistema imunológico e a redução do risco de recidiva da doença; a preservação da força muscular e da capacidade cardiovascular; a garantia de segurança na prática de exercícios físicos durante e após o tratamento antineoplásico; e a divulgação da política nos centros oncológicos e hospitais voltados ao diagnóstico e tratamento do câncer.

A cláusula de vigência, constante do art. 6º, estabelece que a futura lei entrará em vigor após decorridos quarenta e cinco dias de sua publicação.

Na justificação, a autora sustenta, em síntese, que a atividade física constitui estratégia não farmacológica e acessível para a reabilitação física, emocional e social de pacientes oncológicos, podendo também repercutir favoravelmente na sobrevida, na qualidade de vida e no prognóstico clínico dessas pessoas. Argumenta, ainda, que o posicionamento de sociedades médicas e de instituições de referência, inclusive o Instituto Nacional de Câncer (INCA), reforça a segurança e a efetividade da atividade física durante e após o tratamento oncológico, desde que observadas as condições específicas de cada indivíduo e o devido acompanhamento profissional.

A matéria foi distribuída a esta comissão e à Comissão de Assuntos Sociais (CAS), à qual caberá a decisão terminativa. Não foram apresentadas emendas.

II – ANÁLISE

No que concerne à constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa, não se vislumbram óbices à aprovação da matéria. O projeto insere-se no âmbito da competência legislativa da União para dispor sobre proteção e defesa da saúde, nos termos do art. 24, inciso XII, da Constituição. Ademais, a iniciativa parlamentar é legítima, não havendo reserva de iniciativa ao Poder Executivo para a matéria tratada. A proposição também se mostra adequada quanto à técnica legislativa e compatível com o ordenamento jurídico vigente.

No tocante à regimentalidade, a distribuição da matéria à análise deste Colegiado encontra fundamento no inciso IV do art. 104-H do Regimento Interno do Senado Federal, que confere à CEsp a competência para opinar sobre proposições pertinentes a políticas públicas de incentivo e desenvolvimento da prática esportiva.

No mérito, a iniciativa mostra-se oportuna, atual e alinhada às evidências científicas mais consistentes sobre o tema. A literatura especializada e os documentos técnicos de referência convergem no sentido de que a prática regular de atividade física, quando devidamente adaptada às condições clínicas do indivíduo, é segura e benéfica para pessoas com câncer, inclusive durante o tratamento oncológico. O guia elaborado no Brasil com participação do INCA, da Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC) e da Sociedade Brasileira de Atividade Física e Saúde (SBAFS) registra, de forma expressa, que a prática de atividades físicas e exercícios físicos durante o tratamento oncológico é, em regra, segura e tolerável, apresentando baixo risco de eventos adversos e relevantes benefícios clínicos e funcionais.

A relevância sanitária da matéria decorre do fato de que o câncer e seu tratamento frequentemente acarretam fadiga, perda de capacidade funcional, diminuição da força muscular, piora do condicionamento cardiorrespiratório, sofrimento emocional e comprometimento da qualidade de vida. Nesse contexto, a atividade física deixa de representar medida acessória ou meramente complementar e passa a integrar, sob a perspectiva contemporânea do cuidado em saúde, importante instrumento de suporte terapêutico, reabilitação e promoção de autonomia. O consenso internacional

do *American College of Sports Medicine* (ACSM) afirma que o exercício é, em geral, seguro para convalescentes de câncer e que se deve evitar a inatividade, havendo evidência suficiente de benefício sobre fadiga, ansiedade, sintomas depressivos, função física e qualidade de vida.

Também merece destaque a diretriz da *American Society of Clinical Oncology* (ASCO), segundo a qual profissionais de oncologia devem recomendar exercício aeróbico e resistido durante o tratamento ativo com intenção curativa, justamente porque essa intervenção contribui para mitigar efeitos adversos do tratamento e melhorar desfechos relevantes ao paciente. A diretriz reconhece, ainda, benefícios em aptidão cardiorrespiratória, força muscular, fadiga e outros resultados relatados pelos pacientes, além de apontar que, em determinadas situações, como no período pré-operatório do câncer de pulmão, a prática de exercício pode reduzir o tempo de internação e complicações pós-operatórias.

Sob o enfoque das políticas públicas, a proposição tem o mérito de traduzir em norma legal orientação já acolhida por instituições técnicas de reconhecida autoridade. O próprio INCA, em seu posicionamento institucional mais recente, reforça que a atividade física, quando adaptada às condições individuais, é segura e eficaz em diferentes estágios do tratamento oncológico e deve ser considerada componente relevante na prevenção e no controle do câncer. O Instituto também destaca que a promoção da atividade física precisa ocupar lugar central nas políticas públicas de saúde, não apenas por seus efeitos sobre o bem-estar e a qualidade de vida, mas também por seu potencial de contribuir para a redução da morbimortalidade e para o uso mais racional dos recursos assistenciais.

Nesse sentido, a proposta revela especial pertinência ao prever a integração de programas de exercícios físicos à rotina de tratamento do paciente acometido por neoplasia, de forma individualizada, observando-se o tipo de câncer, o estágio da doença, os tratamentos realizados e as comorbidades. Tal desenho normativo se harmoniza com a melhor evidência disponível, que não recomenda abordagem padronizada e indiferenciada, mas sim prescrição segura, progressiva e personalizada, de acordo com a condição clínica, a capacidade funcional e a presença de limitações específicas. Ao reconhecer a necessidade de adaptação do programa de atividade física à realidade do paciente oncológico, o projeto prestigia a prudência clínica e a integralidade do cuidado.

Outro aspecto meritório da proposição reside em sua aptidão para fortalecer a atenção integral à saúde no âmbito do SUS. Ao direcionar a implementação da política para estruturas já existentes, como o Programa Academia da Saúde, o projeto busca viabilizar o acesso a ações de promoção, recuperação e reabilitação sem depender, necessariamente, da criação de arranjos totalmente novos e apartados da rede assistencial.

A previsão de capacitação continuada dos profissionais que atuarão junto a essa política igualmente merece juízo favorável. A atividade física para pessoas com câncer demanda orientação qualificada, com atenção a contraindicações relativas, efeitos adversos do tratamento, limitações funcionais, risco de quedas, metástases ósseas, neuropatias, linfedema, cardiotoxicidade e outros fatores que podem interferir na prescrição do exercício. Longe de representar obstáculo à medida proposta, essa necessidade de qualificação técnica reforça a importância da iniciativa legislativa, pois evidencia que o acesso à atividade física no contexto oncológico deve ser promovido com segurança, respaldo multiprofissional e integração ao plano terapêutico. O documento brasileiro apoiado pelo INCA sublinha precisamente essa necessidade de considerar as particularidades de cada caso e, quando pertinente, contar com acompanhamento profissional especializado.

A proposição também se alinha aos princípios estruturantes do SUS, em especial a integralidade da assistência, a promoção da saúde, a prevenção de agravos e a equidade. Ao reconhecer expressamente a atividade física como instrumento de prevenção e controle do câncer e ao buscar sua oferta organizada no sistema público, o projeto contribui para consolidar visão mais abrangente do cuidado oncológico, superando modelos excessivamente centrados apenas em procedimentos e terapias convencionais, sem descuidar da funcionalidade, do bem-estar e da qualidade de vida da pessoa acometida pela doença. Trata-se de iniciativa que confere maior densidade normativa a estratégia já respaldada por evidências e recomendada por instituições técnicas nacionais e internacionais.

Diante de tais fundamentos, evidencia-se a conveniência e a oportunidade da matéria. A instituição de política nacional voltada ao acesso à atividade física pelo SUS para a prevenção e o controle do câncer representa medida compatível com o conhecimento científico atual, com as diretrizes do cuidado oncológico integral e com a necessidade de fortalecimento de ações públicas que promovam não apenas maior sobrevivência, mas também melhores condições de vida durante e após o

tratamento. Por essas razões, a proposição merece acolhimento, por traduzir providência legislativa socialmente relevante, tecnicamente fundamentada e coerente com os objetivos de proteção, promoção e recuperação da saúde no contexto do câncer.

III – VOTO

Em vista do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 3.905, de 2025.

Sala da Comissão,

Senador ROMÁRIO
Senador da República