



# SENADO FEDERAL

## PARECER (SF) Nº 40, DE 2026

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei nº 1986, de 2024, que Altera a Lei nº 14.308, de 8 de março de 2022, a fim de instituir campanhas de conscientização sobre os sintomas dos principais tipos de câncer infantil para permitir seu diagnóstico precoce.

**PRESIDENTE:** Senador Marcelo Castro

**RELATOR:** Senadora Damares Alves

20 de maio de 2026





SENADO FEDERAL

**PARECER Nº      , DE 2026**

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei nº 1.986, de 2024, do Deputado Jefferson Campos, que *altera a Lei nº 14.308, de 8 de março de 2022, a fim de instituir campanhas de conscientização sobre os sintomas dos principais tipos de câncer infantil para permitir seu diagnóstico precoce.*

Relatora: Senadora **DAMARES ALVES**

**I – RELATÓRIO**

Vem à análise desta Comissão de Assuntos Sociais o Projeto de Lei nº 1.986, de 2024, de autoria do Deputado Federal Jefferson Campos, que *altera a Lei nº 14.308, de 8 de março de 2022, a fim de instituir campanhas de conscientização sobre os sintomas dos principais tipos de câncer infantil para permitir seu diagnóstico precoce.*

O art. 1º acrescenta um parágrafo único ao art. 11 da Lei nº 14.308, de 8 de março de 2022, que *institui a Política Nacional de Atenção à Oncologia Pediátrica*, para especificar que as campanhas de conscientização deverão priorizar a divulgação dos sinais e sintomas dos principais tipos de câncer infantil, bem como contemplar programas de educação continuada de profissionais de saúde, especialmente na atenção primária.

O art. 2º é a cláusula de vigência, fixada para a data da publicação da lei em que se converter o projeto.



## SENADO FEDERAL

Segundo a justificativa do projeto, a identificação tardia dos sintomas de câncer infantil compromete o prognóstico, enquanto a detecção precoce permite intervenções mais eficazes, menos agressivas e com menor impacto físico, emocional e econômico. O projeto propõe, portanto, fortalecer as campanhas com foco no reconhecimento dos sinais do câncer infantil e instituir a educação continuada dos profissionais, especialmente aqueles da linha de frente, de modo a qualificar o diagnóstico inicial, melhorar os resultados clínicos e otimizar os recursos do sistema de saúde.

A matéria foi distribuída exclusivamente a esta Comissão, de onde seguirá para o Plenário. Não foram apresentadas emendas no prazo regimental.

## II – ANÁLISE

Compete à Comissão de Assuntos Sociais opinar sobre proposições que versem acerca da proteção e defesa da saúde, nos termos do art. 100, inciso II, do Regimento Interno do Senado Federal. Por se tratar da única comissão de mérito designada, cumpre também analisar os aspectos de constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa da matéria, os quais se mostram atendidos, uma vez que a proposição se insere na competência concorrente da União para legislar sobre saúde (art. 24, XII, da Constituição Federal), não havendo vício de iniciativa.

No mérito, o projeto revela-se altamente relevante e oportuno. O câncer infantil, embora represente parcela menor em relação aos tumores em adultos, configura-se como a principal causa de morte por doença entre crianças e adolescentes de 1 a 19 anos no Brasil. Estimativas do Instituto Nacional de Câncer (INCA) indicam a ocorrência de aproximadamente 8 mil novos casos por ano nessa faixa etária no país<sup>1</sup>.

Do ponto de vista epidemiológico, os tipos mais frequentes de câncer infantil apresentam a seguinte distribuição: as leucemias

---

<sup>1</sup> INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). *Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil*. Rio de Janeiro: INCA, 2022.



SENADO FEDERAL

correspondem a cerca de 25% a 30% dos casos, seguidas pelos tumores do sistema nervoso central (cerca de 20%) e pelos linfomas (aproximadamente 15%). Outros tumores relevantes incluem neuroblastomas, tumores ósseos e sarcomas de partes moles. Cada um desses grupos apresenta manifestações clínicas iniciais inespecíficas, como febre persistente, palidez, dores ósseas, vômitos recorrentes, cefaleia e aumento de volume em regiões corporais, o que contribui significativamente para atrasos diagnósticos.

Sob a perspectiva regional, observa-se significativa desigualdade no acesso ao diagnóstico e tratamento oncológico pediátrico no Brasil. Regiões como Norte e Nordeste apresentam maior proporção de diagnósticos em estágios avançados e menor disponibilidade de centros especializados, o que impacta negativamente os desfechos clínicos<sup>2</sup>. Enquanto nas regiões Sul e Sudeste as taxas de sobrevivência se aproximam dos padrões de países desenvolvidos, podendo alcançar índices superiores a 70% a 80%, em áreas com menor infraestrutura assistencial esses índices são consideravelmente inferiores<sup>3</sup>.

Esse cenário reforça a centralidade da proposta legislativa. Dados nacionais e internacionais demonstram que, quando diagnosticado precocemente, o câncer infantil pode alcançar taxas de cura superiores a 80%, ao passo que o diagnóstico tardio ainda é responsável por elevada mortalidade e maior incidência de sequelas decorrentes de tratamentos mais agressivos<sup>4</sup>.

Nesse contexto, a proposição acerta ao priorizar campanhas voltadas à identificação dos sinais e sintomas mais comuns, direcionadas tanto à população quanto aos profissionais de saúde. A literatura médica demonstra que parcela significativa dos atrasos no diagnóstico decorre não apenas da baixa especificidade dos

---

<sup>2</sup> ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Childhood cancer: early diagnosis saves lives*. Genebra: WHO, 2021.

<sup>3</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA (SOBOPE). *Câncer infantil no Brasil: desafios regionais e acesso ao tratamento*. São Paulo: SOBOPE, 2021.

<sup>4</sup> ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *CureAll framework: WHO global initiative for childhood cancer*. Genebra: WHO, 2021.



## SENADO FEDERAL

sintomas, mas também da dificuldade de reconhecimento precoce na atenção primária, porta de entrada do Sistema Único de Saúde.

Ademais, a proposta encontra respaldo nos princípios do Sistema Único de Saúde, em especial a integralidade e a equidade. Ao fomentar o acesso à informação e qualificar o atendimento inicial, a medida contribui para mitigar desigualdades regionais no diagnóstico e tratamento do câncer infantil, que ainda são expressivas no país.

Por fim, sob a perspectiva econômica, o diagnóstico precoce também se revela vantajoso para o sistema de saúde, na medida em que reduz a necessidade de tratamentos de alta complexidade, internações prolongadas e manejo de complicações, promovendo maior eficiência na alocação de recursos públicos.

A fim de atender proposta da liderança do governo no sentido de facilitar a aprovação da matéria, apresento emenda de redação para que as campanhas de conscientização incluam também, em seu foco prioritário, a divulgação dos programas de educação continuada de profissionais de saúde, principalmente da atenção primária. A medida busca integrar, em um mesmo dispositivo, as duas estratégias complementares para o diagnóstico precoce do câncer infantil, a informação à população e o aprimoramento permanente dos profissionais da linha de frente, reforçando a articulação entre sensibilização social e qualificação técnica no âmbito da Política Nacional de Atenção à Oncologia Pediátrica.

Mais do que números e estatísticas, estamos tratando de crianças, vidas em formação, sonhos ainda em construção e famílias inteiras que se veem subitamente lançadas em uma luta desigual contra o tempo e o desconhecimento. O câncer infantil não atinge apenas o corpo da criança, mas desestrutura emocionalmente lares, fragiliza vínculos e impõe sofrimento silencioso a pais que, muitas vezes, sequer reconhecem os primeiros sinais da doença. É dever do Estado, mas também um compromisso moral da sociedade, garantir que nenhuma criança tenha sua chance de viver plenamente comprometida por falta de informação ou por um diagnóstico tardio evitável. Promover campanhas de conscientização e capacitar profissionais de saúde é,



SENADO FEDERAL

portanto, mais do que uma política pública: é um gesto concreto de cuidado, proteção e respeito à dignidade da infância brasileira.

### III – VOTO

Ante o exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 1.986, de 2024, com a seguinte emenda de redação:

#### EMENDA Nº 1, DE 2026 (DE REDAÇÃO)

O Art. 1º do Projeto de Lei nº 1.986, de 2024, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 1º .....

“Art. 11 .....

*Parágrafo único.* As campanhas referidas no *caput* deste artigo deverão ter como foco prioritário a informação sobre os sinais e os sintomas dos principais tipos de câncer infantil e sobre programas de educação continuada de profissionais de saúde, principalmente na atenção primária.” (NR)

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora

**Relatório de Registro de Presença****26ª, Extraordinária**

## Comissão de Assuntos Sociais

<b>Bloco Parlamentar Democracia (MDB, PSDB, PODEMOS, UNIÃO)</b>			
<b>TITULARES</b>		<b>SUPLENTES</b>	
MARCELO CASTRO	PRESENTE	1. RENAN CALHEIROS	PRESENTE
EDUARDO BRAGA	PRESENTE	2. VAGO	
EFRAIM FILHO		3. VENEZIANO VITAL DO RÊGO	PRESENTE
JAYME CAMPOS	PRESENTE	4. SORAYA THRONICKE	PRESENTE
PROFESSORA DORINHA SEABRA		5. STYVENSON VALENTIM	PRESENTE
PLÍNIO VALÉRIO	PRESENTE	6. FERNANDO DUEIRE	PRESENTE

<b>Bloco Parlamentar da Resistência Democrática (PSB, PSD)</b>			
<b>TITULARES</b>		<b>SUPLENTES</b>	
JUSSARA LIMA		1. OTTO ALENCAR	PRESENTE
MARA GABRILLI	PRESENTE	2. ANGELO CORONEL	
ZENAIDE MAIA	PRESENTE	3. LUCAS BARRETO	PRESENTE
SÉRGIO PETECÃO		4. NELSON TRAD	PRESENTE
FLÁVIO ARNS	PRESENTE	5. DANIELLA RIBEIRO	

<b>Bloco Parlamentar Vanguarda (PL, NOVO, AVANTE)</b>			
<b>TITULARES</b>		<b>SUPLENTES</b>	
DRA. EUDÓCIA	PRESENTE	1. ASTRONAUTA MARCOS PONTES	
EDUARDO GIRÃO	PRESENTE	2. ROGERIO MARINHO	
ROMÁRIO		3. MAGNO MALTA	
WILDER MORAIS	PRESENTE	4. JAIME BAGATTOLI	

<b>Bloco Parlamentar Pelo Brasil (PDT, PT)</b>			
<b>TITULARES</b>		<b>SUPLENTES</b>	
FABIANO CONTARATO	PRESENTE	1. PAULO PAIM	
HUMBERTO COSTA		2. TERESA LEITÃO	
ANA PAULA LOBATO		3. LEILA BARROS	

<b>Bloco Parlamentar Aliança (PP, REPUBLICANOS)</b>			
<b>TITULARES</b>		<b>SUPLENTES</b>	
LAÉRCIO OLIVEIRA	PRESENTE	1. ALAN RICK	PRESENTE
DR. HIRAN	PRESENTE	2. ESPERIDIÃO AMIN	PRESENTE
ROBERTA ACIOLY	PRESENTE	3. DAMARES ALVES	PRESENTE

**Não Membros Presentes**

VANDERLAN CARDOSO  
ELIZIANE GAMA  
IZALCI LUCAS  
WEVERTON

## **DECISÃO DA COMISSÃO**

**(PL 1986/2024)**

NA 26ª REUNIÃO, EXTRAORDINÁRIA, REALIZADA NESTA DATA, A COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS APROVA O RELATÓRIO DA SENADORA DAMARES ALVES, QUE PASSA A CONSTITUIR O PARECER DA CAS, FAVORÁVEL AO PROJETO, COM A EMENDA Nº 1-CAS (DE REDAÇÃO).

20 de maio de 2026

Senador Marcelo Castro

Presidente da Comissão de Assuntos Sociais