



SENADO FEDERAL

SF/26753.60152-83

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

SF/26753.60152-83

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 país¹.

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

¹ 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.

Merece destaque, ainda, o retinoblastoma, tumor maligno raro que acomete exclusivamente crianças, geralmente nos primeiros anos de vida, e que representa a neoplasia intraocular mais comum na infância. No Brasil, estima-se a ocorrência de cerca de 400 novos casos anuais, sendo que o diagnóstico precoce é determinante não apenas para a sobrevida, que pode ultrapassar 90% quando identificado em estágios iniciais, mas também para a preservação da visão e redução de sequelas permanentes. Trata-se de doença cujo principal sinal clínico, a leucocoria (reflexo esbranquiçado na pupila, popularmente conhecido como “olho de gato”), pode ser identificado inclusive por familiares em fotografias com flash. Casos concretos amplamente divulgados demonstram que, em diversas situações, pais perceberam o sinal inicialmente em registros fotográficos domésticos, o que possibilitou a busca por atendimento médico e o diagnóstico precoce da doença. Por outro lado, a detecção tardia ainda é realidade em diferentes regiões do país, levando à necessidade de tratamentos mais agressivos, como a enucleação (retirada do globo ocular), e aumentando o risco de mortalidade. Nesse contexto, a inclusão de campanhas educativas voltadas ao reconhecimento precoce de sinais específicos, como os do retinoblastoma, revela-se medida de elevado impacto sanitário e social².

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

² INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). *Retinoblastoma: diagnóstico precoce e sinais clínicos*. Disponível em: <https://www.inca.gov.br>. Acesso em: 2026.



SENADO FEDERAL

negativamente os desfechos clínicos³. Enquanto nas regiões Sul e Sudeste as taxas de sobrevida 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 inferiores⁴.

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 agressivos⁵.

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

A inclusão de programas de educação continuada para profissionais da saúde, especialmente aqueles que atuam na atenção básica, representa medida estruturante. A qualificação desses profissionais amplia a capacidade de suspeição clínica, melhora o encaminhamento oportuno e contribui para a organização das redes de atenção oncológica, com impactos diretos sobre a sobrevida e a qualidade de vida dos pacientes.

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

³ ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Childhood cancer: early diagnosis saves lives*. Genebra: WHO, 2021.

⁴ SOCIEDADE BRASILEIRA DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA (SOBOPE). *Câncer infantil no Brasil: desafios regionais e acesso ao tratamento*. São Paulo: SOBOPE, 2021.

⁵ ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *CureAll framework: WHO global initiative for childhood cancer*. Genebra: WHO, 2021.



SENADO FEDERAL

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.

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, 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.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora