



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 sobrevida, 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

