



SENADO FEDERAL

Gabinete do Sen. Romário (Partido Liberal-RJ)

PARECER Nº , DE 2026

Da COMISSÃO DE ESPORTE, sobre o Projeto de Lei nº 3905, 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 e juridicidade, 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 compatível com o ordenamento jurídico vigente, embora demande os ajustes de técnica legislativa adiante apresentados.

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 pessoas com diagnóstico 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.

No entanto, a proposição merece aprimoramentos no tocante à técnica legislativa. Nos termos do inciso IV do art. 7º da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, que dispõe sobre a elaboração, a redação, a alteração e a consolidação das leis, “o mesmo assunto não poderá ser disciplinado por mais de uma lei, exceto quando a subsequente se destine a complementar lei considerada básica, vinculando-se a esta por remissão expressa”. Ocorre que o tema da promoção de atividade física por pessoas acometidas por câncer já está previsto no inciso IV do art. 5º da Lei nº 14.758, de 19 de dezembro de 2023, que *institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e o Programa Nacional de Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer; e altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde)*.

Destarte, oferecemos emenda substitutiva com o intuito de incorporar as disposições inovadoras do PL nº 3.905, de 2025, ao referido diploma legal, suprimindo aquelas que se mostrarem redundantes.

III – VOTO

Em vista do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 3.905, de 2025, na forma do seguinte substitutivo:

EMENDA Nº – CEsp (SUBSTITUTIVO)

PROJETO DE LEI Nº 3.905, DE 2025



Altera a Lei nº 14.758, de 19 de dezembro de 2023, que institui a *Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)* e o *Programa Nacional de Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer*; e altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (*Lei Orgânica da Saúde*), para estabelecer diretrizes para o acesso à atividade física na Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do SUS.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º A Lei nº 14.758, de 19 de dezembro de 2023, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 7º-D:

“**Art. 7º-D** Constituem diretrizes para o acesso à atividade física no âmbito da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer:

I – incentivar a atividade física como estratégia de promoção da saúde, de prevenção do câncer e de apoio à recuperação da pessoa com câncer;

II – ampliar o acesso e integrar ações de atividade física à rotina de cuidado da pessoa com câncer de forma individualizada, observadas as diretrizes clínicas e considerados o quadro clínico, os tratamentos realizados e as condições de saúde concomitantes;

III – estimular a prática de atividade física para a manutenção ou melhoria da capacidade física e da capacidade funcional, do bem-estar, da qualidade de vida e das condições psicossociais da pessoa com câncer;

IV – contribuir, quando clinicamente indicado e conforme as evidências científicas disponíveis, para o fortalecimento do sistema imunológico, a potencialização da eficácia da terapia oncológica, a redução de seus efeitos adversos e a redução do risco de recidiva;

V – favorecer a preservação da força muscular, a melhoria da capacidade cardiovascular e o aumento da resistência e da autonomia na realização das atividades diárias; e

VI – promover a segurança na prática de atividades físicas durante e após o tratamento oncológico, respeitando a capacidade individual e



as condições clínicas da pessoa para a realização de programa de exercícios seguro, personalizado e eficaz.”

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação oficial.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator

Senador ROMÁRIO
(PL/RJ)

