

PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº , DE 2026

(Do Sr. FRED LINHARES)

Institui o Programa Nacional de Saúde Ativa no Trabalho (PNSAT), dispondo sobre incentivos fiscais para o combate ao sedentarismo e à obesidade por meio da promoção da atividade física; altera a Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, e a Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995; e dá outras providências.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Lei Complementar institui o Programa Nacional de Saúde Ativa no Trabalho (PNSAT), destinado a fomentar o combate ao sedentarismo e à obesidade mediante o incentivo à prática de atividade física por trabalhadores, microempreendedores individuais (MEI) e autônomos, com prioridade para municípios de pequeno e médio porte.

Art. 2º Para os fins desta Lei Complementar considera-se:

I – Despesa Incentivada: valores despendidos com mensalidades e serviços prestados por academias, centros esportivos ou profissionais de educação física, nutricionistas, fisioterapeutas e psicólogos, desde que voltados à atividade física orientada e ao controle metabólico.

II – Municípios de Pequeno e Médio Porte: aqueles com população de até 150.000 (cento e cinquenta mil) habitantes, conforme dados oficiais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

III – Ações de Fomento à Saúde: o custeio direto ou o reembolso, pela empresa, das despesas referidas no inciso I em benefício de seus empregados.



CAPÍTULO II

DOS INCENTIVOS FISCAIS ÀS PESSOAS JURÍDICAS

Art. 3º A pessoa jurídica tributada pelo lucro real poderá deduzir do Imposto de Renda de Pessoa Jurídica (IRPJ) e da Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL) devidos, a título de crédito presumido, percentual das despesas comprovadamente realizadas com as ações de fomento à saúde de seus colaboradores:

I – 0,33% (trinta e três centésimos por cento) no primeiro ano de vigência;

II – 0,66% (sessenta e seis centésimos por cento) no segundo ano;

III – 1,0% (um por cento) a partir do terceiro ano.

Parágrafo único. Para empresas situadas em municípios de pequeno e médio porte, o teto da dedução previsto no inciso III será elevado para 2,0% (dois por cento).

Art. 4º No caso de microempresa (ME) ou empresa de pequeno porte (EPP) optante pelo Simples Nacional, o crédito decorrente do investimento em saúde ativa será deduzido da parcela federal dos tributos devidos, observados os seguintes limites:

I – Até 5% (cinco por cento) do valor mensal devido;

II – Até 10% (dez por cento) para empresas situadas em municípios de pequeno e médio porte.

CAPÍTULO III

DO APOIO AO MEI, AO AUTÔNOMO E AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Art. 5º O Microempreendedor Individual (MEI) e o trabalhador autônomo farão jus ao Bônus de Adimplência Saudável, consistente no desconto de 5% (cinco por cento) no valor da contribuição mensal (DAS-MEI ou previdência social), mediante comprovação trimestral de frequência em atividade física orientada ou acompanhamento nutricional voltado ao combate à obesidade.

Art. 6º O serviço prestado por profissionais de educação física, nutricionistas, fisioterapeutas e psicólogos em municípios de pequeno e médio porte terá alíquota zero de contribuição previdenciária sobre os valores



recebidos em decorrência do PNSAT, visando estimular a oferta de serviços em regiões com menor densidade de infraestrutura esportiva.

CAPÍTULO IV

DA TRANSPARÊNCIA E MONITORAMENTO

Art. 7º O Poder Executivo publicará anualmente o Relatório de Impacto e Eficiência do PNSAT, comparando a renúncia fiscal com a economia gerada ao Sistema Único de Saúde (SUS) e a redução do absenteísmo laboral decorrente de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).

Parágrafo único. Verificada economia em saúde pública superior ao montante da renúncia fiscal, as metas de incentivo e os tetos de dedução poderão ser antecipados ou ampliados por ato do Poder Executivo.

Art. 8º Esta Lei Complementar entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O presente projeto visa enfrentar o grave cenário de saúde pública brasileiro, onde o sedentarismo e a obesidade oneram o Estado e reduzem a produtividade nacional. O sedentarismo e seus efeitos sobre o aumento da obesidade, das doenças crônicas não transmissíveis, da incapacidade funcional e da sobrecarga dos serviços de saúde.

A atividade física regular constitui medida de prevenção e promoção da saúde, com impacto positivo na qualidade de vida, na autonomia da pessoa idosa, no controle do peso corporal e na redução de fatores de risco associados a enfermidades cardiovasculares, metabólicas e osteomusculares.

Trabalhadores autônomos, microempreendedores individuais e comerciários, em regra, têm menor acesso a esses instrumentos, embora estejam igualmente expostos ao sedentarismo, ao estresse ocupacional, à obesidade e a doenças crônicas evitáveis. Ao descentralizar o incentivo para municípios de médio porte e incluir MEIs e autônomos, o Programa Nacional de Saúde Ativa no Trabalho - PNSAT transforma o ambiente laboral em um vetor de saúde, utilizando a renúncia fiscal não como gasto, mas como investimento preventivo com retorno direto na desoneração do SUS.

Assim, o projeto procura equilibrar incentivo à saúde preventiva, responsabilidade fiscal, neutralidade concorrencial e inclusão de trabalhadores



que hoje não conseguem acessar programas de bem-estar oferecidos majoritariamente no mercado corporativo.

A Organização Mundial da Saúde - OMS¹ apontou que cerca de 31% dos adultos no mundo não atingiam os níveis recomendados de atividade física em 2022 e recomenda, para adultos, ao menos 150 minutos semanais de atividade moderada ou 75 minutos de atividade vigorosa. O Ministério da Saúde também reconhece, no Guia de Atividade Física para a População Brasileira, que o País ainda possui grande parcela da população fisicamente inativa e que o enfrentamento do problema exige atuação intersetorial, não apenas do setor saúde.

Reforça a necessidade desta medida o recente movimento do próprio Governo Federal que, conforme noticiado amplamente², passou a subsidiar o acesso de servidores públicos a plataformas de bem-estar e academias. A reportagem afirma ainda que relatórios de órgãos como o DNIT já apontam uma redução de aproximadamente 51% nos afastamentos laborais após a adoção de tais benefícios. O Ministério da Saúde também firmou parcerias similares, reconhecendo que a promoção da atividade física é pilar central da vigilância em saúde.

Este debate institucional ganhou ainda mais força com a Audiência Pública realizada pelo Senado Federal sobre '*Combate ao Sedentarismo: Saúde, Políticas Públicas e Promoção da Atividade Física*'³. Na ocasião, especialistas e gestores reforçaram que o sedentarismo não é apenas um problema individual, mas uma questão de Estado que exige políticas públicas transversais, unindo saúde, trabalho e incentivos econômicos para reverter os alarmantes índices de inatividade física no Brasil.

Ademais, estudos científicos de relevância, como o realizado pela Universidade de São Paulo (USP)⁴ revelam dados fundamentais. O estudo demonstrou que, entre idosos praticantes regulares de atividade física, a incidência de hipertensão é significativamente reduzida. Contudo, revelou que 91% destes ainda faziam uso de medicação, evidenciando a ocorrência de polifarmácia e o uso de fármacos impróprios. Isso reforça a necessidade de

¹ *National, regional, and global trends in insufficient physical activity among adults from 2000 to 2022: a pooled analysis of 507 population-based surveys with 5-7 million participants*. The Lancet Global Health. (25 de junho de 2024)

² Jornal Folha de S.Paulo, "Governo gasta R\$2milhões com plataforma de academias", abr/2026. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2026/04/governo-paga-wellhub-para-que-servidores-publicos-tenham-acesso-gratuito-a-academias.shtml> Acesso em: 06/05/2026.

³ Disponível em: (<https://www12.senado.leg.br/ecidania/visualizacaoaudiencia?id=33560>)

⁴ Disponível em: <https://bdta.abcd.usp.br/item/003054457>.



políticas que estimulem a atividade física orientada para reduzir a dependência medicamentosa e contribuir para o envelhecimento ativo, conforme a Política Nacional do Idoso.

Acreditamos que a inovação deste projeto reside em democratizar essa prática com responsabilidade fiscal. Propomos assim, uma implementação gradual ao longo de três anos, iniciando com um impacto residual de apenas 0,33% de dedução para empresas, o que permite ao Estado absorver a renúncia de forma planejada, cumprindo a Lei de Responsabilidade Fiscal – LRF, bem como o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias - ADCT.

Por fim, propomos que seja criada uma fiscalização continuada sobre a permanência ou não do programa, ao ficar atreladas à comprovação de que o investimento em prevenção gera economia real aos cofres públicos. Entendemos assim, que a proposição não se trata de uma benesse fiscal, mas de uma ferramenta de gestão de saúde pública que protege o trabalhador e desonera o sistema hospitalar.

Desse modo, pela relevância e importância da matéria, contamos com o apoio dos nobres pares para sua aprovação.

Sala das Sessões, _____ de abril de 2026.

Deputado **FRED LINHARES**
Republicanos/DF

