



CÂMARA DOS DEPUTADOS

## PROJETO DE LEI N.º 2.482-A, DE 2024

(Do Sr. Júnior Mano)

Dispõe sobre a notificação compulsória de transtornos alimentares com consequências graves à saúde física ou mental, bem como traça diretrizes ao Poder Público para o enfrentamento deste agravo à saúde; tendo parecer da Comissão de Saúde, pela aprovação, com substitutivo (relatora: DEP. ROSANGELA MORO).

**DESPACHO:**  
ÀS COMISSÕES DE  
SAÚDE E  
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

**APRECIAÇÃO:**  
Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

### S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Saúde:

- Parecer da relatora
- Substitutivo oferecido pela relatora
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão

## PROJETO DE LEI Nº , DE 2024

(Do Sr. JÚNIOR MANO)

Dispõe sobre a notificação compulsória de transtornos alimentares com consequências graves à saúde física ou mental, bem como traça diretrizes ao Poder Público para o enfrentamento deste agravo à saúde.

O Congresso Nacional decreta:

**Art. 1º** Esta Lei dispõe sobre a notificação compulsória de transtornos alimentares com consequências graves à saúde física ou mental, bem como traça diretrizes ao Poder Público para o enfrentamento deste agravo à saúde.

**Art. 2º** Constituem objeto de notificação compulsória, em todo o território nacional, os casos em que houver indícios ou confirmação de transtornos alimentares com consequências graves à saúde física ou mental em pessoas atendidas em serviços de saúde públicos e privados.

**§ 1º** Para os efeitos desta Lei, entendem-se por transtornos alimentares com consequências graves à saúde física ou mental as condições caracterizadas por comportamentos alimentares desordenados e atitudes extremas em relação à alimentação, peso e forma corporal, que resultam em perturbações significativas na ingestão alimentar e levam a complicações de saúde física e/ou mental que necessitam de intervenção médica, nutricional e psicológica.

**§ 2º** A autoridade sanitária proporcionará as facilidades ao processo de notificação compulsória, para o fiel cumprimento desta Lei.

**§ 3º** A notificação compulsória dos casos de transtornos alimentares com consequências graves à saúde física ou mental de que trata esta Lei tem caráter sigiloso, sendo permitido o tratamento de dados pessoais



\* C D 2 4 0 9 1 7 3 7 5 5 0 0 \*

exclusivamente para a tutela da saúde, e apenas por profissionais de saúde, serviços de saúde ou autoridade sanitária.

§ 4º A Direção Nacional do Sistema Único de Saúde deverá, anualmente, promover a análise dos dados informados no processo de notificação compulsória de transtornos alimentares com consequências graves à saúde física ou mental, com os seguintes objetivos:

- I - identificar tendências e padrões epidemiológicos;
- II - avaliar a eficácia das políticas públicas e dos programas de tratamento;
- III - desenvolver estratégias de prevenção e intervenção baseadas em evidências;
- IV - aprimorar a formação e capacitação dos profissionais de saúde;
- V - orientar a alocação de recursos para áreas prioritárias no enfrentamento desses transtornos.

Art. 3º O Poder Público, em suas diversas esferas de gestão, respeitadas as repartições de competência previstas na Constituição Federal e nas leis ordinárias, deverá promover o enfrentamento aos transtornos alimentares com consequências graves à saúde física ou mental, levando em conta as seguintes diretrizes:

- I – promoção de campanhas de conscientização acerca de transtornos alimentares com consequências graves à saúde física ou mental, com os objetivos de:
  - a) informar a população sobre os sinais e sintomas desses transtornos, que podem levar até mesmo ao suicídio;
  - b) reduzir o estigma associado às doenças alimentares;
  - c) incentivar a busca precoce por tratamento;
  - d) incentivar hábitos alimentares saudáveis e a prevenção desses transtornos;
  - e) incentivar a positividade corporal e a autoimagem saudável;



\* C D 2 4 0 9 1 7 3 7 5 5 0 0 \*

f) apoiar familiares e amigos na identificação e manejo de casos de transtornos alimentares;

II - estímulo à formação de profissionais de saúde para o diagnóstico precoce e tratamento adequado de transtornos alimentares, por meio de programas de educação permanente em saúde;

III – incentivo à pesquisa e ao desenvolvimento de novas práticas e tecnologias voltadas para a prevenção de transtornos alimentares;

IV – garantia de acesso a serviços de saúde mental para o aconselhamento psicológicos dos familiares de pessoas com transtornos alimentares com consequências graves à saúde física ou mental;

V – estabelecimento de orientações claras e responsabilidades éticas para a representação de corpos na mídia.

Art. 4º Aplica-se, no que couber, à notificação compulsória prevista nesta Lei, o disposto na Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975.

Art. 5º A inobservância das obrigações estabelecidas nesta Lei constitui infração da legislação referente à Saúde Pública, sem prejuízo de sanções de quaisquer naturezas previstas em outras normas do ordenamento jurídico.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

## JUSTIFICAÇÃO

Transtornos alimentares como anorexia nervosa, bulimia nervosa e transtorno da compulsão alimentar periódica apresentam uma prevalência significativa e afetam principalmente adolescentes e jovens adultos. Estudos indicam um aumento da incidência desses transtornos, o que reflete a urgência de intervenções eficazes.

De acordo com pesquisa realizada na Espanha, uma em cada cinco crianças entre 6 e 18 anos apresenta algum tipo de desordem alimentar que, se não tratada corretamente, pode se tornar um transtorno alimentar,



\* C D 2 4 0 9 1 7 3 7 5 5 0 0 \*

como anorexia, bulimia e compulsão alimentar<sup>1</sup>. No Brasil, a realidade também é estarrecedora: cerca de 10 milhões de pessoas apresentam algum tipo de transtorno alimentar<sup>2</sup>.

Por isso, a inclusão de transtornos alimentares com consequências graves à saúde física ou mental na listagem de notificação compulsória é uma medida pertinente, além de respeitar os critérios do Ministério da Saúde para tanto.

Nesse contexto, ressaltamos que a magnitude desses transtornos, como anorexia nervosa, bulimia nervosa e transtorno da compulsão alimentar periódica, é significativa, especialmente entre adolescentes e jovens adultos, com prevalência crescente. Embora esses transtornos não sejam condições contagiosas, o seu diagnóstico precoce é importante para prevenir complicações graves. Ademais, esses transtornos muitas vezes são severos, com relevantes implicações psiquiátricas, para as quais existem tratamentos eficazes que podem ser aprimorados com monitoramento.

Além da notificação compulsória, para a prevenção dessa condição, é fundamental estabelecer diretrizes claras de ação para o Poder Público. O PL determina, desse modo, que as esferas de gestão deverão promover campanhas de conscientização para informar a população, capacitar profissionais de saúde para identificação precoce e tratamento adequado, fomentar pesquisa e desenvolvimento de novas práticas e tecnologias de prevenção, assegurar acesso a serviços de saúde mental para apoio psicológico aos familiares de indivíduos afetados por transtornos alimentares graves e estabelecer orientações claras e responsabilidades éticas para a representação de corpos na mídia.

Quanto a este último tópico, não podemos deixar de mencionar que o cuidado com o que é divulgado nas mídias desempenha um papel importante na redução dos transtornos alimentares, pois influencia diretamente

<sup>1</sup> [https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2801664?guestAccessKey=a38cf7b-1823-446c-a623-8be829a285ce&utm\\_source=For\\_The\\_Media&utm\\_medium=referral&utm\\_campaign=ftm\\_links&utm\\_content=ftf&utm\\_term=022023](https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2801664?guestAccessKey=a38cf7b-1823-446c-a623-8be829a285ce&utm_source=For_The_Media&utm_medium=referral&utm_campaign=ftm_links&utm_content=ftf&utm_term=022023)

<sup>2</sup> <https://jornal.usp.br/radio-usp/aumento-de-transtornos-alimentares-entre-os-jovens-pode-ser-considerado-alarmante/>



\* C D 2 4 0 9 1 7 3 7 5 5 0 0 \*

a percepção coletiva de beleza e padrões corporais. Ao estabelecer diretrizes claras e responsabilidades éticas para a representação de corpos na mídia, podemos promover uma imagem mais diversificada e realista de beleza e reduzir a pressão sobre indivíduos para atender a padrões inatingíveis.

Diante do exposto, percebemos que as medidas propostas neste Projeto são fundamentais para que o nosso País possa fortalecer suas políticas de Saúde Pública para enfrentar esse desafio crescente de forma mais eficaz e abrangente. Assim, pedimos apoio dos Nobres Pares para a sua aprovação.

Sala das Sessões, em de de 2024.

Deputado JÚNIOR MANO



\* C D 2 2 4 0 9 1 7 3 7 5 5 0 0 \*



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO – CEDI  
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

**LEI N° 6.259, DE 30  
DE OUTUBRO DE  
1975**

<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:1975-10-30;6259>

# COMISSÃO DE SAÚDE

## PROJETO DE LEI Nº 2.482, DE 2024

Dispõe sobre a notificação compulsória de transtornos alimentares com consequências graves à saúde física ou mental, bem como traça diretrizes ao Poder Público para o enfrentamento deste agravio à saúde.

**Autor:** Deputado JÚNIOR MANO

**Relatora:** Deputada ROSANGELA MORO

### I - RELATÓRIO

O projeto de lei em tela visa a estabelecer notificação compulsória para transtornos alimentares com consequências graves à saúde física ou mental, devendo a direção nacional do Sistema Único de Saúde-SUS analisar anualmente os dados informados para identificar tendências e padrões epidemiológicos, avaliar a eficácia das políticas públicas e programas de tratamento; desenvolver estratégias de prevenção e intervenção; formação e capacitação dos profissionais de saúde; e orientar a alocação de recursos. Dispõe também que o poder público enfrente os transtornos alimentares com consequências graves à saúde física ou mental, com as diretrizes de conscientização da população sobre os transtornos, reduzir o estigma associado, incentivar a busca precoce por tratamento, incentivar hábitos alimentares saudáveis, a positividade corporal e a autoimagem saudável, apoiar familiares e amigos na identificação e manejo de casos de transtornos alimentares, formar profissionais de saúde para o problema, incentivar pesquisa e desenvolvimento de práticas e tecnologias, garantir acesso a serviços de saúde mental, estabelecer orientações claras e responsabilidades éticas para a representação de corpos na mídia.



\* C D 2 4 1 2 9 3 8 1 6 1 0 0 \*

A proposição tramita em regime ordinário sujeita à apreciação conclusiva pelas Comissões de Saúde e de Constituição e Justiça e de Cidadania. Nesta Comissão não foram apresentadas emendas no prazo regimental.

## II - VOTO DA RELATORA

Os comportamentos desviantes em relação à alimentação são muito comuns: evitar ou recusar comer, comer em excesso e sentir mal-estar e culpa, ingerir substâncias que não são alimentos ocorrem eventualmente a muitas pessoas. Quando esses comportamentos se tornam contumazes e incômodos, já estamos diante dos chamados distúrbios ou transtornos alimentares, que podem em casos extremos ameaçar a vida por comprometimento do equilíbrio metabólico. Essas condições, em uma época em que se valoriza desmesuradamente a imagem pessoal, têm-se tornado cada vez mais frequentes. Os números exatos são incertos, dependendo da metodologia e dos critérios empregados, mas chama demais a tensão que um grupo de pesquisadores, em trabalho recente, estimou que cerca de vinte por cento, ou um quinto, dos jovens até dezoito anos pode apresentar algum tipo de transtorno alimentar<sup>1</sup>. Essa proporção os situa inequivocamente como um problema de saúde pública, que como tal deve ser tratado.

Nesse aspecto, devemos louvar a iniciativa do autor, pois o projeto vem em boa hora. Para oferecer assistência adequada às pessoas com transtornos alimentares, nosso sistema de saúde deve estar preparado e organizado, para

Boas políticas e bons serviços públicos dependem, além de disponibilidade de recursos, de organização e planejamento. Estes, por sua vez, para serem feitos, dependem de informação adequada e suficiente. Conhecer a epidemiologia dos transtornos alimentares é, de fato, fundamental para se projetar como enfrenta-los. No entanto, é necessário que deixemos

<sup>1</sup> <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2801664>



\* C D 2 4 1 2 9 3 8 1 6 1 0 0 \*

claro, não seria o caso aqui de notificação compulsória. Remetemo-nos à Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, citada no projeto:

### TÍTULO III

#### DA NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE DOENÇAS

Art. 7º São de notificação compulsória às autoridades sanitárias os casos suspeitos ou confirmados:

I - de doenças que podem implicar medidas de isolamento ou quarentena, de acordo com o Regulamento Sanitário Internacional.

II - de doenças constantes de relação elaborada pelo Ministério da Saúde, para cada Unidade da Federação, a ser atualizada periodicamente.

A relação atual das doenças de notificação compulsória é a estipulada pela Portaria GM/MS nº 420, de 2 de março de 2022, em que se encontram, primordialmente, enfermidades contagiosas ou eventos cujo diagnóstico exija medidas imediatas das autoridades sanitárias para interromper o ciclo de transmissão. Enfermidades, mesmo que de importância para a saúde pública, que não tenham essa característica não têm por que serem incluídas na lista de notificação compulsória, o que não significa que não estejam sendo registradas e acompanhadas. Pelo contrário, uma vez que o SUS já vem trabalhando amplamente com o prontuário eletrônico e seus recursos os dados e estatísticas de saúde disponíveis no Brasil tendem a tornar-se cada vez mais confiáveis.

Para corrigir essa questão e melhor adequar o projeto à legislação vigente, houvemos por bem redigir um substitutivo que, tenho certeza de que os nobres colegas concordarão, preserva o espírito e o mérito da proposição.

Voto, pois, pela aprovação do Projeto de Lei nº 2.482, de 2024, na forma do substitutivo.

Sala da Comissão, em 10 de dezembro de 2024.

Deputada ROSANGELA MORO  
Relatora



## COMISSÃO DE SAÚDE

### SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 2.482, DE 2024

Dispõe sobre a atenção às pessoas com transtornos alimentares no Sistema Único de Saúde - SUS.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei dispõe sobre a atenção às pessoas com transtornos alimentares no Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 2º A atenção às pessoas com transtornos alimentares no Sistema Único de Saúde - SUS será pautada pelos seguintes princípios:

I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

II - integralidade de assistência, desde a prevenção e promoção até a assistência especializada;

III - preservação da autonomia do indivíduo;

IV - ausência de preconceitos;

V - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;

VI - divulgação e conscientização da população sobre o problema;

VII - capacitação dos profissionais de saúde.

Art. 3º São direitos das pessoas com transtornos alimentares no Sistema Único de Saúde - SUS:

I – acesso amplo aos serviços de atenção à saúde;

II – diagnóstico e intervenção precoce;



III – início tempestivo de tratamento, no nível de atenção adequado;

IV – acesso do paciente ou responsável à informação sobre sua saúde e sobre os recursos à disposição no SUS;

V – acesso aos medicamentos, procedimentos e insumos necessários para seu tratamento.

Art. 4º A direção nacional do Sistema Único de Saúde – SUS manterá uma base completa com alcance nacional de dados sobre os atendimentos de pessoas com transtornos alimentares, que servirá para orientar as políticas e programas de atenção ao problema.

Art. 5º Esta lei entra em vigor noventa dias após sua publicação.

Sala da Comissão, em 10 de dezembro de 2024.

Deputada ROSANGELA MORO  
Relatora





Câmara dos Deputados

## COMISSÃO DE SAÚDE

### PROJETO DE LEI Nº 2.482, DE 2024

#### III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Saúde, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, concluiu pela aprovação do Projeto de Lei nº 2.482/2024, com substitutivo, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Rosangela Moro.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Zé Vitor - Presidente, Pedro Westphalen - Vice-Presidente, Adriana Ventura, Allan Garcês, Ana Paula Lima, Ana Pimentel, André Janones, Andreia Siqueira, Antonio Andrade, Bruno Farias, Célio Silveira, Clodoaldo Magalhães, Coronel Meira, Detinha, Dimas Fabiano, Dorinaldo Malafaia, Dr. Francisco, Dr. Frederico, Dr. Luiz Ovando, Dr. Zacharias Calil, Eduardo Velloso, Ely Santos, Geraldo Resende, Icaro de Valmir, Iza Arruda, Jandira Feghali, Juliana Cardoso, Osmar Terra, Padre João, Paulo Litro, Ricardo Abrão, Robério Monteiro, Rosangela Moro, Silvia Cristina, Thiago de Joaldo, Vermelho, Weliton Prado, Bruno Ganem, Cabo Gilberto Silva, Carla Dickson, Dagoberto Nogueira, Diego Garcia, Enfermeira Rejane, Fernanda Pessoa, Fernando Rodolfo, Flávio Nogueira, Geovania de Sá, Igor Timo, Marcos Tavares, Maria Rosas, Marussa Boldrin, Misael Varella, Murillo Gouvea, Paulo Folletto, Pinheirinho, Professor Alcides, Rafael Simoes, Ricardo Maia e Rogéria Santos.

Sala da Comissão, em 02 de julho de 2025.

Deputado ZÉ VITOR



Presidente

Apresentação: 02/07/2025 16:08:55,600 - CSAUI  
PAR 1 CSAUDE => PL 2482/2024  
DAD 1



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD255209889300>  
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Zé Vitor

## COMISSÃO DE SAÚDE

### SUBSTITUTIVO ADOTADO AO PROJETO DE LEI Nº 2.482, DE 2024

Dispõe sobre a atenção às pessoas com transtornos alimentares no Sistema Único de Saúde - SUS.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei dispõe sobre a atenção às pessoas com transtornos alimentares no Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 2º A atenção às pessoas com transtornos alimentares no Sistema Único de Saúde - SUS será pautada pelos seguintes princípios:

I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

II - integralidade de assistência, desde a prevenção e promoção até a assistência especializada;

III - preservação da autonomia do indivíduo;

IV - ausência de preconceitos;

V - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;

VI - divulgação e conscientização da população sobre o problema;

VII - capacitação dos profissionais de saúde.

Art. 3º São direitos das pessoas com transtornos alimentares no Sistema Único de Saúde - SUS:

I – acesso amplo aos serviços de atenção à saúde;

II – diagnóstico e intervenção precoce;



\* C D 2 5 3 8 6 6 7 8 8 0 0 \*

III – início tempestivo de tratamento, no nível de atenção adequado;

IV – acesso do paciente ou responsável à informação sobre sua saúde e sobre os recursos à disposição no SUS;

V – acesso aos medicamentos, procedimentos e insumos necessários para seu tratamento.

Art. 4º A direção nacional do Sistema Único de Saúde – SUS manterá uma base completa com alcance nacional de dados sobre os atendimentos de pessoas com transtornos alimentares, que servirá para orientar as políticas e programas de atenção ao problema.

Art. 5º Esta lei entra em vigor noventa dias após sua publicação.

Sala da Comissão, em 2 de julho de 2025.

Deputado **ZÉ VITOR**  
Presidente



\* C D 2 2 5 3 8 6 6 7 8 8 8 0 0 \*

SBT-A n.1

<b>FIM DO DOCUMENTO</b>
-------------------------