

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 agravo 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.



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 atenção 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 alimentar¹. 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

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



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, havemos 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 do às 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

