



SENADO FEDERAL

SF/26486.31273-12

PARECER Nº , DE 2026

Da COMISSÃO DE EDUCAÇÃO E CULTURA, sobre o Projeto de Lei nº 6.130, de 2025 (Projeto de Lei nº 4.328, de 2016, na Casa de origem), da Deputada Laura Carneiro, que *institui o Estatuto da Pessoa com Obesidade*.

Relatora: Senadora **DAMARES ALVES**

I – RELATÓRIO

Trata-se do Projeto de Lei (PL) nº 6.130, de 2025 (PL nº 4.328, de 2016, na Casa de origem), de autoria da Deputada Laura Carneiro, que institui o Estatuto da Pessoa com Obesidade.

O referido estatuto destina-se a regular os direitos assegurados às pessoas vitimadas pelo acúmulo excessivo de gordura corporal e pelo ganho de peso, associados a problemas de saúde.

De acordo com a proposição, essas pessoas gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana e de proteção integral. Elas têm asseguradas, assim, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades para a preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.

A proteção da pessoa com obesidade deverá ser considerada, nesses termos, um direito social. Compete ao poder público garantir à pessoa com obesidade a proteção à saúde, mediante efetivação de políticas públicas sociais.





SENADO FEDERAL

A matéria também prevê que cabe à família, à comunidade, à sociedade e ao poder público assegurar que essas pessoas acessem seus direitos, consideradas suas prioridades. Essas prioridades incluem:

- atendimento adequado e individualizado perante órgãos públicos e privados prestadores de serviços à população;
- destinação de recursos públicos na área de saúde para políticas de prevenção e tratamento da obesidade;
- viabilização de formas alternativas de tratamento, de inserção no mercado de trabalho e de acesso à cultura e ao lazer, de forma coerente e segura;
- capacitação e reciclagem de profissionais das áreas de nutrição e de endocrinologia, bem como da prestação de serviços à pessoa com obesidade;
- estabelecimento de mecanismos de divulgação de informações de caráter educativo sobre os aspectos biopsicossociais da obesidade;
- garantia de acesso à rede de saúde local para tratamento de doenças decorrentes da obesidade e de seus sintomas diretos;
- garantia de acesso à rede de serviços socioassistenciais, para prevenção ou redução da ocorrência de vulnerabilidades, ameaças ou vitimizações das pessoas com obesidade;
- coibição de manifestações de intimidação sistemática (*bullying*).

Ainda segundo o PL nº 6.130, de 2025, as pessoas com obesidade não poderão ser objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão. Assim, todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, deverá ser punido na forma da





SENADO FEDERAL

lei. Cabe a todos prevenir a ameaça ou a violação aos direitos dessas pessoas. Além disso, as obrigações previstas na lei em que vier a se transformar a proposição não excluem outras decorrentes dos princípios nela exarados.

O poder público deverá zelar, no que couber, pelo cumprimento dos direitos da pessoa com obesidade definidos na nova norma.

O Capítulo II do PL trata “Do Direito à Liberdade, ao Respeito e à Dignidade” e obriga o poder público e a sociedade a garantir à população com obesidade o exercício dos direitos civis, políticos, individuais, sociais e da dignidade da pessoa humana.

O direito à liberdade compreende, entre outros, os seguintes aspectos: a faculdade de ir, vir e estar nos logradouros públicos e espaços comunitários, ressalvadas as restrições legais; o exercício de opinião e expressão; o exercício de crença e culto religioso; a prática de esportes e de diversões adequados às suas condições físicas, resguardada a sua integridade; a participação na vida familiar e comunitária; a participação na vida política, na forma da lei; e a faculdade de buscar refúgio, auxílio e orientação.

O direito ao respeito, por sua vez, é definido como a inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral, que abrange a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, dos valores, ideias e crenças, dos espaços e dos objetos pessoais da pessoa com obesidade.

O Capítulo III se denomina “Dos Alimentos” e estabelece que, em caso de hipossuficiência econômica própria ou familiar da pessoa com obesidade, o poder público poderá responsabilizar-se pelo provimento do sustento dessas pessoas, de forma adequada e saudável, no âmbito da assistência social.

Ainda de acordo com a proposição, todos devem ter assegurada a alimentação saudável, nos ambientes escolares e hospitalares. Além disso, o poder público deve se responsabilizar pela





SENADO FEDERAL

criação de programas de reeducação alimentar no processo de atendimento clínico das pessoas com obesidade.

O Capítulo IV do PL trata “Do Direito à Saúde”. Segundo o texto, a organização das ações e dos serviços de prevenção e de tratamento do sobrepeso e da obesidade no Sistema Único de Saúde (SUS) observará as seguintes diretrizes:

- diagnóstico da população assistida no SUS e identificação dos indivíduos com sobrepeso e obesidade;
- estratificação de risco da população de acordo com a classificação do seu estado nutricional e a presença de outros fatores de risco e comorbidades;
- organização da oferta integral de cuidados na Rede de Atenção à Saúde (RAS), por meio da definição de competências de cada ponto de atenção, do estabelecimento de mecanismos de comunicação entre eles, bem como da garantia dos recursos necessários ao seu funcionamento, segundo o planejamento de cada ente federativo e os princípios e as diretrizes de universalidade, de equidade, de regionalização, de hierarquização e de integralidade da atenção à saúde;
- abordagem multiprofissional nas ações de prevenção, de promoção da saúde e de tratamento da obesidade, nos diferentes pontos de atenção da RAS;
- utilização de sistemas de informação que permitam o acompanhamento do cuidado, da gestão de casos e da regulação do acesso aos serviços de atenção especializada, bem como o monitoramento e a avaliação das ações e dos serviços;
- investigação e monitoramento dos principais determinantes do sobrepeso e da obesidade;





SENADO FEDERAL

- articulação de ações intersetoriais para promoção da saúde;
- garantia de financiamento adequado para prevenção e tratamento do sobrepeso e da obesidade na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas;
- formação de profissionais da saúde para a prevenção, o diagnóstico e o tratamento do sobrepeso e da obesidade, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde;
- garantia da oferta de apoio diagnóstico e terapêutico adequado para o tratamento do sobrepeso e da obesidade, com efetivação de modelo centrado no usuário, baseado nas suas necessidades de saúde, respeitadas as diversidades étnico-raciais, culturais, sociais e religiosas;
- garantia da oferta de práticas integrativas e complementares para a promoção de saúde, a prevenção de agravos e o tratamento das pessoas com sobrepeso e obesidade.

De acordo com o PL nº 6.130, de 2025, a pessoa com obesidade mórbida internada ou em observação tem também o direito a acompanhante. Esse acompanhante deverá desfrutar das condições adequadas para sua permanência com o paciente em tempo integral. Essas condições deverão ser providas pelo respectivo órgão de saúde. O profissional de saúde responsável pelo tratamento deverá conceder autorização para esse acompanhamento integral. Em caso de recusa, deverá justificá-la por escrito.

Além disso, as instituições de saúde devem atender a critérios mínimos para o atendimento às necessidades dessa população e promover os grupos de autoajuda e automotivação, além do treinamento e da capacitação dos profissionais e da orientação a cuidadores familiares de pessoas com obesidade mórbida.





SENADO FEDERAL

O Capítulo V se intitula “Da Educação, da Cultura, do Esporte e do Lazer”. Segundo a proposição, a pessoa com obesidade tem direito à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, a diversões, a espetáculos, a produtos e a serviços que respeitem sua condição. A garantia desses direitos compete ao Estado, à família, à comunidade escolar e à sociedade.

Para tanto, os estabelecimentos de ensino públicos e privados deverão ofertar mobiliário adequado. É vedada a cobrança de valores adicionais de qualquer natureza para custear essa oferta. A mesma exigência de mobiliário adequado para o público com obesidade é feita aos estabelecimentos destinados à diversão, tais como cinemas, bares, restaurantes e congêneres.

O PL propõe que o estudo da obesidade e dos transtornos alimentares deverá ser incluído como tema transversal nos currículos da educação básica. As atividades físicas e esportivas deverão ser modeladas de forma a atender à criança, ao adolescente e ao jovem com obesidade, durante as aulas práticas de educação física, de forma a preservar o aluno de discriminação, de *bullying* e de situações vexatórias ou excludentes.

O Capítulo VI do PL trata “Da Profissionalização e do Trabalho”, vedando a prática de qualquer ato discriminatório, por motivo de obesidade, no âmbito do estabelecimento ou da manutenção de relação de trabalho. Além disso, é vedada a previsão de restrições por esse mesmo motivo para a participação de candidato em concurso público.

Faculta-se ao empregado, caso ocorram os referidos atos discriminatórios: a) a reintegração, com ressarcimento integral de todo o período de afastamento, mediante pagamento das remunerações devidas, corrigidas monetariamente e acrescidas dos juros legais; b) a percepção, em dobro, da remuneração do período de afastamento, corrigida monetariamente e acrescida dos juros legais; ou c) o pagamento de multa correspondente a cinco vezes o valor do maior salário pago pelo empregador à vítima do ato discriminatório.





SENADO FEDERAL

O poder público deverá ainda criar e estimular programas de profissionalização especializada para a pessoa com obesidade e estimular empresas privadas para admissão de pessoas com obesidade.

O Capítulo VII se denomina “Da Assistência e da Garantia de Direitos”. De acordo com a proposição, os serviços, os programas, os projetos e os benefícios no âmbito da política pública de assistência social à pessoa com obesidade e sua família intentam garantir a segurança, a acolhida, a habilitação e a reabilitação e o desenvolvimento e a manutenção da autonomia e da convivência familiar e comunitária, para promover o acesso a direitos e a plena participação social, nos termos da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 (Lei Orgânica da Assistência Social), e das demais normas aplicáveis.

A fim de garantir seguranças fundamentais no enfrentamento de situações de vulnerabilidade e de risco, a assistência social à pessoa com obesidade deverá envolver o conjunto articulado de serviços no âmbito da proteção social básica e da proteção social especial ofertados pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

Cuidadores sociais deverão prestar cuidados básicos e instrumentais, no âmbito dos serviços socioassistenciais destinados à pessoa com obesidade em situação de dependência.

O Capítulo VIII do PL se intitula “Da Habitação”. Nele, estabelece-se que os programas habitacionais subsidiados com recursos públicos deverão dar prioridade para pessoas com obesidade ou obesidade mórbida na aquisição de imóvel em piso térreo para moradia própria, observados alguns requisitos, a saber: reserva para esse público de pelo menos 3% das unidades habitacionais residenciais em piso térreo; implantação de equipamentos urbanos comunitários que atendam à especificidade desse público; e eliminação de barreiras arquitetônicas e urbanísticas, para garantia de acessibilidade.

Acerca “Do Transporte” (Capítulo IX), o PL determina que é garantida à pessoa com obesidade a utilização dos transportes coletivos públicos urbanos e semiurbanos, seletivos e especiais, quando prestados





SENADO FEDERAL

paralelamente aos serviços regulares, com acesso exclusivo pela porta localizada em oposição à roleta.

Além disso, 10% dos assentos desses veículos de transporte coletivo serão adaptados para a pessoa com obesidade, com uso de poltronas sem braços, garantida a utilização preferencial pelo público a que se destinam. Esses assentos deverão ser identificados por placas.

O Capítulo X do PL nº 6.130, de 2025, denomina-se “Das Medidas de Proteção”. Os dispositivos nele enfeixados preveem que as referidas medidas de proteção à pessoa com obesidade são aplicáveis sempre que os direitos reconhecidos na lei forem ameaçados ou violados por ação ou omissão da sociedade ou do Estado; por falta, omissão ou abuso da família, curador ou entidade de atendimento; ou em razão de sua condição pessoal ou de fragilidade.

A aplicação dessas medidas de proteção pode ser realizada de forma isolada ou cumulativa. Além disso, deverão levar em conta a preservação da saúde e da qualidade de vida, os fins sociais a que se destinam e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.

O Capítulo XI do PL se intitula “Da Política de Atendimento à Pessoa com Obesidade”. De acordo com os dispositivos agrupados no referido Capítulo, a política de atendimento à pessoa com obesidade será executada por meio do conjunto articulado de ações governamentais e não governamentais, a partir das seguintes linhas de ação:

- políticas e programas de saúde, de assistência social e de educação em caráter educativo e supletivo, para aqueles que necessitarem;
- serviços especiais de prevenção e de atendimento às vítimas de discriminação, de maus-tratos, de exploração, de abuso, de crueldade e de opressão;
- proteção jurídico-social por entidades de defesa dos direitos humanos;





SENADO FEDERAL

- mobilização da opinião pública com vistas à participação dos diversos segmentos da sociedade na divulgação das causas da obesidade e suas interações.

Em adição, estabelece-se que os estabelecimentos de atendimento de saúde, assistência social, apoio psicológico e nutrição, entre outros, deverão oferecer instalações físicas em condições adequadas de habitabilidade, de higiene, de salubridade e de segurança; e contar com equipamentos e estrutura adaptada para atender às especificidades da pessoa acima do peso, com obesidade ou com obesidade mórbida.

As diretrizes para as unidades de saúde que desenvolvem programas de prevenção, tratamento e combate à obesidade são as seguintes, nos termos do PL: manutenção de grupos de apoio; atendimento regular para tratamentos de longo prazo; promoção da saúde por meio da adoção de novos hábitos alimentares; e observância das terapias de saúde em conjunção com atividades físicas adequadas.

Além disso, as referidas unidades de atendimento têm as seguintes obrigações:

- especificar o tipo de atendimento prestado, se for o caso;
- observar os direitos e as garantias de que são titulares as pessoas com obesidade;
- fornecer vestuário adequado para realização de exames;
- oferecer instalações físicas em condições adequadas de segurança;
- oferecer atendimento personalizado;
- diligenciar com vistas à preservação dos vínculos familiares;





SENADO FEDERAL

- comunicar à autoridade competente de saúde toda ocorrência de pessoa com obesidade com doenças infectocontagiosas e com agravamento de sua debilidade física.

Há também no PL dispositivo para prever que devem ser regidas pelas disposições da nova lei: as ações de responsabilidade por ofensa aos direitos assegurados à pessoa com obesidade, referentes à omissão ou ao oferecimento insatisfatório de acesso às ações e aos serviços de saúde; o atendimento especializado à pessoa com obesidade ou obesidade mórbida com limitação incapacitante; e o atendimento especializado à pessoa com obesidade com doença infectocontagiosa, incluídos outros interesses difusos, coletivos, individuais indisponíveis ou homogêneos protegidos em lei.

A proposição determina ainda que as despesas decorrentes da implementação da lei deverão correr por conta dos recursos destinados pelo SUS, conforme a legislação aplicável.

A nova lei vigorará decorridos cento e oitenta dias da data de sua publicação.

No Senado, o PL nº 6.130, de 2025, foi distribuído a esta Comissão, à Comissão de Assuntos Sociais (CAS) e à Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ).

Não foram oferecidas emendas à proposição.

II – ANÁLISE

O PL nº 6.130, de 2025, versa, em alguma medida, sobre matéria de natureza educacional. Dessa forma, encontra-se sujeito ao exame da CE, consoante o disposto no art. 102 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF).

Segundo dados do “Atlas Mundial da Obesidade 2025”, da *World Obesity Federation* (Federação Mundial da Obesidade), 31% dos brasileiros vivem com obesidade e 37% apresentam sobrepeso. Isso





SENADO FEDERAL

significa que 2 em cada 3 adultos no País apresentam excesso de peso. Essas pessoas estão, assim, mais sujeitas a comorbidades tais como diabetes tipo 2, hipertensão e doenças cardiovasculares. Trata-se de uma séria questão, com impactos múltiplos não só na saúde, mas também na capacidade produtiva e no acesso a direitos.

Instituir em lei uma Política Nacional para a Obesidade é relevante e pertinente, principalmente quando se considera que o mesmo Atlas projeta um cenário ainda mais complicado para o futuro. Segundo o documento, em 2030, caso não sejam adotadas políticas públicas adequadas, haverá um aumento significativo desse percentual de pessoas com excesso de peso na população geral, com alta adicional de 33,4% para homens e 46,2% para mulheres.

A proposição é ainda bastante adequada ao dar centralidade aos aspectos educacionais, incluindo a área da educação entre as linhas de ação da política de atendimento à pessoa com obesidade (art. 22, parágrafo único). Afinal, uma política exequível pressupõe trabalho multidisciplinar e interconectado. Nesse contexto, o PL também acerta ao prever que a educação tem papel fundamental não só na formação de profissionais para atuar de forma consistente no atendimento à população com obesidade, mas também na conscientização acerca da necessidade das mudanças de hábitos familiares e da construção de uma sociedade menos preconceituosa.

Também vale mencionar a correta percepção do PL de que os ambientes escolares devem dispor de suporte às especificidades decorrentes da obesidade, tais como o mobiliário adequado e a promoção de práticas de educação física que considerem a realidade das crianças e jovens nessa situação e impeçam a ocorrência de *bullying*.

Também é bastante louvável, conforme previsto na proposição, que o estudo da obesidade seja abordado, de forma transversal e multidisciplinar, nos currículos da educação básica, para propiciar reflexão sobre hábitos saudáveis e sobre os sofrimentos psíquicos gerados pelo preconceito, pelo estigma social e pelas situações de intimidação sistemática. A esse respeito, propusemos que tal





SENADO FEDERAL

alteração seja incorporada ao texto da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 – Lei de Diretrizes e Bases de educação nacional.

Sugerimos ainda outros aperfeiçoamentos, pois, em que pese o mérito da iniciativa, houve necessidade de ajustar inconformidades de natureza formal e de conteúdo, a fim de tornar a norma não só mais coercitiva, mas também mais aderente às atuais diretrizes sanitárias e educacionais.

Inicialmente, sugerimos a supressão do art. 9º, por seu caráter meramente autorizativo, uma vez que o dispositivo não cria obrigação concreta, não inova no ordenamento jurídico e se limita a reafirmar competências já atribuídas ao Poder Executivo no âmbito da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e da proteção da saúde pública. Além de sua limitada densidade normativa, a manutenção do artigo pode suscitar questionamentos quanto à sua constitucionalidade, especialmente por veicular autorização legislativa para a prática de atos administrativos inseridos na esfera de competência própria do Executivo, em possível afronta ao princípio da separação de Poderes e ao entendimento consolidado no Parecer nº 903, de 2015, da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania.

Já em relação ao art. 11, propomos ajustes de redação destinados a conferir maior clareza, objetividade e sistematicidade ao dispositivo, bem como a alinhá-lo às melhores evidências científicas disponíveis. As alterações sugeridas preservam o conteúdo essencial da proposta, evitam detalhamentos excessivos e afastam remissões genéricas a ações, e estruturas e serviços previstos no âmbito das normas infralegais do SUS.

Sugerimos, ainda, a substituição, ao longo do texto, da expressão “obesidade mórbida” por “obesidade grave”, por se tratar de terminologia mais adequada, menos estigmatizante e mais compatível com uma abordagem contemporânea, técnica e centrada na pessoa. A alteração contribui para afastar conotações pejorativas associadas ao termo “mórbida”, sem prejuízo da identificação dos casos de maior gravidade clínica que demandam atenção, estrutura assistencial e cuidado especializado.





SENADO FEDERAL

Em relação ao Capítulo XI, embora seja meritória a previsão de uma política de atendimento à pessoa com obesidade, recomenda-se conferir ao dispositivo caráter mais programático, mediante a definição de princípios, diretrizes e medidas gerais, sem descer a minúcias próprias da regulamentação administrativa. Cumpre observar que a instituição de políticas públicas por meio de lei demanda cautela, pois planos, políticas e programas pressupõem a definição de objetivos, metas, recursos materiais, humanos e financeiros, métodos de execução, instrumentos operacionais e mecanismos de acompanhamento e avaliação periódica. Tais elementos, por sua natureza, inserem-se predominantemente na esfera político-administrativa do Poder Executivo, a quem compete planejar, regulamentar, implementar e gerir as políticas públicas, observadas as disponibilidades orçamentárias, as prioridades sanitárias e os instrumentos de planejamento do SUS.

No caso das políticas de saúde, essa cautela é ainda mais relevante, tendo em vista a necessidade de atualização frequente em razão da evolução do conhecimento científico, das mudanças epidemiológicas, das condições locais de oferta de serviços e das limitações orçamentárias existentes. A lei, nesse contexto, deve limitar-se à fixação de comandos gerais, capazes de orientar a atuação administrativa sem engessar a gestão pública nem substituir o planejamento técnico a cargo dos órgãos competentes.

Quanto ao art. 26, sugerimos sua supressão, pois se trata de dispositivo de caráter genérico e redundante em relação às normas já existentes no ordenamento jurídico. A responsabilização por eventual violação de direitos da pessoa com obesidade, inclusive em razão de omissão ou atendimento inadequado, já decorre da legislação civil, administrativa, sanitária, consumerista e processual aplicável, independentemente de previsão específica neste Estatuto.

Além disso, a redação proposta emprega formulação ampla e pouco precisa ao se referir a “ações de responsabilidade por ofensa aos direitos assegurados”, sem delimitar o regime jurídico incidente, os sujeitos responsáveis ou as consequências jurídicas correspondentes. Tal imprecisão pode gerar insegurança interpretativa, sem acrescentar proteção efetiva aos destinatários da norma.





SENADO FEDERAL

Também se observa que os incisos do dispositivo reproduzem, em grande medida, direitos e deveres já contemplados em outros artigos do projeto, especialmente quanto ao acesso às ações e aos serviços de saúde e ao atendimento adequado à pessoa com obesidade. Dessa forma, a supressão contribui para tornar o texto mais enxuto, técnico e coerente, preservando-se a possibilidade de tutela administrativa e judicial nos termos da legislação vigente.

Por sua vez, propõe-se a supressão do art. 27, por se tratar de cláusula genérica de custeio, desprovida de conteúdo normativo autônomo. A execução das medidas previstas na proposição, quando implicar despesa pública, já se submete às regras constitucionais e legais aplicáveis à programação orçamentária, à disponibilidade financeira e à responsabilidade fiscal dos órgãos e entidades competentes. Além disso, como o projeto também contempla disposições que podem alcançar o setor privado, a manutenção de cláusula ampla de custeio poderia gerar interpretação indevida de que todas as medidas previstas na Lei seriam imputáveis ao orçamento do SUS. Assim, a supressão evita redundâncias, preserva a técnica legislativa e afasta ambiguidades quanto à responsabilidade orçamentária pela implementação das ações.

Além dos ajustes acima mencionados, propomos outros aperfeiçoamentos de natureza redacional e sistemática, com o objetivo de aprimorar a técnica legislativa, conferir maior precisão terminológica e assegurar maior coerência interna ao texto, sem alterar o mérito da iniciativa, nem o alcance dos direitos nela previstos. Nesse sentido, também se propõe a reorganização da topografia de alguns dispositivos, a fim de alocá-los nos capítulos tematicamente mais adequados, evitando sobreposições, dispersão normativa e impropriedades de pertinência temática.

III – VOTO

Diante do exposto, votamos pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 6.130, de 2025, na forma da seguinte emenda substitutiva:

EMENDA Nº -CE (SUBSTITUTIVO)





SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI Nº 6.130, DE 2025

Institui o Estatuto da Pessoa com Obesidade.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Fica instituído o Estatuto da Pessoa com Obesidade, destinado a assegurar, promover e proteger os direitos das pessoas com essa doença crônica, complexa e multifatorial, associada a potenciais repercussões sobre a saúde e a qualidade de vida.

Art. 2º A pessoa com obesidade goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção específica assegurada por esta Lei, asseguradas as oportunidades e facilidades necessárias à preservação de sua saúde física e mental, ao desenvolvimento de suas potencialidades e à sua participação plena na vida social, em condições de liberdade, igualdade e dignidade.

Art. 3º É obrigação do poder público assegurar à pessoa com obesidade a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação adequada, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

Parágrafo único. A garantia de prioridade compreenderá:

I – atendimento individualizado, respeitoso e acessível perante os órgãos públicos e privados prestadores de serviços;

II – destinação de recursos públicos às ações e serviços de saúde voltados à prevenção, ao diagnóstico, ao tratamento e ao acompanhamento da obesidade;





SENADO FEDERAL

III – viabilização de formas adequadas, seguras e cientificamente fundamentadas de assistência, bem como de medidas que favoreçam a inserção no mercado de trabalho e o acesso à cultura e ao lazer;

IV – capacitação dos profissionais das áreas de saúde, assistência social, educação e demais serviços voltados ao atendimento da pessoa com obesidade;

V – divulgação de informações de caráter educativo sobre os aspectos biológicos, psicológicos e sociais da obesidade, inclusive por meio de ações voltadas à prevenção e à coibição da intimidação sistemática, da discriminação e do estigma contra a pessoa com obesidade;

VI – garantia de acesso à rede de serviços de saúde para prevenção, diagnóstico, tratamento e acompanhamento da obesidade e de suas complicações;

VII – garantia de acesso à rede de serviços socioassistenciais, quando necessário, para prevenção e redução de vulnerabilidades, ameaças e discriminações relacionadas à obesidade;

VIII – promoção de ações educativas e de esclarecimento voltadas à prevenção e à coibição da intimidação sistemática, da discriminação e do estigma contra a pessoa com obesidade.

Art. 4º Nenhuma pessoa com obesidade será objeto de qualquer tipo de negligência, de discriminação, de violência, de crueldade ou de opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, deverá ser punido na forma da lei.

Art. 5º É obrigação do poder público e da sociedade assegurar à pessoa com obesidade a liberdade, o respeito e a dignidade, garantindo-lhe o exercício dos direitos civis, políticos, individuais e sociais e da dignidade da pessoa humana.

CAPÍTULO II





SENADO FEDERAL

DO DIREITO À SAÚDE

Art. 6º A organização das ações e dos serviços de prevenção e tratamento do sobrepeso e da obesidade no Sistema Único de Saúde (SUS) observará as seguintes diretrizes:

I – promoção da saúde, prevenção do sobrepeso e da obesidade e incentivo a modos de vida saudáveis;

II – diagnóstico tempestivo do sobrepeso, da obesidade e de suas comorbidades, com garantia de tratamentos nutricional e medicamentoso adequados;

III – acompanhamento multiprofissional;

IV – organização da linha de cuidado, com definição das competências de cada nível de atenção e dos fluxos de acesso aos atendimentos;

V – utilização de sistemas de informação para acompanhamento do cuidado, gestão de casos, regulação do acesso e avaliação das ações e dos serviços;

VI – monitoramento dos determinantes do sobrepeso e da obesidade, com articulação intersetorial e apoio às pessoas, famílias e comunidades.

Art. 7º A pessoa com obesidade que estiver em internação hospitalar tem direito a acompanhante, devendo o serviço de saúde proporcionar condições adequadas para sua permanência em tempo integral, salvo contraindicação devidamente justificada.

Art. 8º As instituições de saúde deverão observar critérios de acessibilidade, segurança, dignidade e adequação estrutural no atendimento à pessoa com obesidade, bem como promover a capacitação dos profissionais envolvidos e, quando cabível, a orientação de familiares e cuidadores.





SENADO FEDERAL

Art. 9º O poder público promoverá ações de educação alimentar e nutricional no âmbito do atendimento clínico da pessoa com obesidade, em suas estruturas de saúde, assistência social e segurança alimentar e nutricional.

CAPÍTULO III

DAS DIRETRIZES DA ASSISTÊNCIA À PESSOA COM OBESIDADE

Art. 10. A assistência à pessoa com obesidade observará a articulação entre ações governamentais e não governamentais, com foco na promoção da saúde, na prevenção de agravos, no tratamento adequado e no enfrentamento da discriminação.

Parágrafo único. Constituem diretrizes da assistência prevista no *caput*:

I – integração entre ações de saúde, assistência social e educação;

II – prevenção e enfrentamento de situações de discriminação, maus-tratos, abuso, crueldade, exploração ou opressão;

III – proteção jurídico-social;

IV – promoção de informação qualificada sobre a obesidade, suas causas, seus fatores associados e seus impactos sobre a saúde e a qualidade de vida.

Art. 11. Os estabelecimentos de saúde, assistência social e apoio psicológico deverão observar condições adequadas de acessibilidade, segurança, higiene e acolhimento no atendimento à pessoa com obesidade.

Parágrafo único. Para fins do disposto no *caput*, os estabelecimentos deverão dispor de estrutura física, equipamentos e condições compatíveis com as especificidades da pessoa com sobrepeso ou obesidade.





SENADO FEDERAL

Art. 12. As unidades públicas de saúde que desenvolvam ações de prevenção, tratamento e acompanhamento da obesidade observarão as seguintes diretrizes:

- I – atendimento regular e continuado;
- II – promoção da saúde por meio de orientação nutricional, incentivo à atividade física e estímulo à adoção de hábitos saudáveis;
- III – atendimento multiprofissional, quando disponível e indicado;
- IV – organização de grupos de apoio e ações educativas.

Art. 13. As unidades e os estabelecimentos que prestem atendimento à pessoa com obesidade deverão assegurar atendimento respeitoso, acessível, livre de discriminação e compatível com suas necessidades, inclusive quanto às condições e aos equipamentos adequados para a realização de exames, procedimentos e demais atendimentos.

CAPÍTULO IV

DA EDUCAÇÃO, DA CULTURA, DO ESPORTE E DO LAZER

Art. 14. A pessoa com obesidade tem direito à educação, à cultura, ao esporte e ao lazer, a diversões, respeitada sua condição.

§ 1º Os estabelecimentos de ensino deverão disponibilizar mobiliário adequado, que suporte as especificidades dos alunos com obesidade, vedada a cobrança de valores adicionais de qualquer natureza.

§ 2º Durante as aulas práticas de educação física, o estabelecimento de ensino modelará atividades físicas e esportivas adequadas à criança, ao adolescente e ao jovem com obesidade, preservando o estudante de discriminação, de bullying e de situações vexatórias ou excludentes.





SENADO FEDERAL

§ 3º Os estabelecimentos destinados à diversão, tais como cinemas, bares, restaurantes e congêneres terão mobiliário adequado para o atendimento da pessoa com obesidade, garantida a segurança e a usabilidade.

CAPÍTULO V DA PROFISSIONALIZAÇÃO E DO TRABALHO

Art. 15. É vedada a prática de ato discriminatório por motivo de obesidade no acesso, na permanência ou na manutenção de relação de trabalho, inclusive em concurso público ou processo seletivo, ressalvadas as hipóteses em que a natureza das atribuições exigir aptidão física específica.

Parágrafo único. A prática de ato discriminatório prevista no *caput* deste artigo, sem prejuízo da eventual reparação por danos morais, faculta ao empregado uma das seguintes opções:

I – reintegração, com ressarcimento integral de todo o período de afastamento, mediante pagamento das remunerações devidas, corrigidas monetariamente e acrescidas dos juros legais;

II – percepção, em dobro, da remuneração do período de afastamento, corrigida monetariamente e acrescida dos juros legais; ou

III – pagamento de multa correspondente a 5 (cinco) vezes o valor do maior salário pago pelo empregador à vítima do ato discriminatório.

Art. 16. O poder público criará e estimulará programas de profissionalização especializada e de estímulo às empresas privadas para admissão de pessoa com obesidade no trabalho.

CAPÍTULO VI DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Art. 17. Os serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social destinados à pessoa com obesidade e à sua família





SENADO FEDERAL

SF/26486.31273-12

terão por objetivo assegurar acolhida, autonomia, convivência familiar e comunitária, acesso a direitos e participação social, nos termos da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, e das demais normas aplicáveis.

§ 1º A assistência social à pessoa com obesidade abrangerá, nos termos do caput, o conjunto articulado de serviços da proteção social básica e especial ofertados pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS), voltados à garantia de segurança socioassistenciais e ao enfrentamento de situações de vulnerabilidade, risco social, fragilização de vínculos e ameaça ou violação de direitos.

§ 2º Os serviços socioassistenciais destinados à pessoa com obesidade em situação de dependência deverão contar com cuidadores sociais para prestar-lhe cuidados básicos e instrumentais.

CAPÍTULO VII DA HABITAÇÃO

Art. 18. Nos programas habitacionais subsidiados com recursos públicos, a pessoa com obesidade moderada ou grave terá prioridade na aquisição de unidade habitacional destinada à moradia própria situada, preferencialmente, em piso térreo ou em local que assegure melhores condições de acessibilidade, mobilidade e segurança, observada a reserva de, pelo menos, 3% (três por cento) das unidades habitacionais acessíveis ou adaptáveis, quando houver disponibilidade técnica no empreendimento.

CAPÍTULO VIII DO TRANSPORTE

Art. 19. A pessoa com obesidade tem direito à utilização dos transportes coletivos públicos urbanos e semiurbanos, seletivos e especiais, quando prestados paralelamente aos serviços regulares, com acesso exclusivo pela porta localizada em oposição à roleta.

§ 1º Nos veículos de transporte coletivo de que trata este artigo, 10% (dez por cento) dos assentos deverão ser adequados ao uso por pessoa com obesidade, preferencialmente sem braços ou com





SENADO FEDERAL

dimensões compatíveis com suas necessidades, garantida sua identificação e utilização preferencial pelo público a que se destinam.

§ 2º É vedada a cobrança adicional, a qualquer título, à pessoa com obesidade em qualquer tipo de transporte público que desempenhe a atividade de transporte de passageiros.

Art. 20. O § 9º-A do art. 26 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art.

26.

.....
§ 9º-A A educação alimentar e nutricional, os transtornos alimentares e a prevenção à obesidade serão assuntos incluídos como temas transversais nos currículos da educação básica.

.....”
(NR)

Art. 21. Esta Lei entra em vigor após decorridos 180 (cento e oitenta) dias de sua publicação oficial.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora

