



SENADO FEDERAL

Gabinete da Senadora Dra. Eudócia

PROJETO DE LEI Nº , DE 2026

(Da Senadora DRA EUDÓCIA)

Dispõe sobre a garantia de condições adequadas para o atendimento de pessoas com obesidade nos estabelecimentos de saúde públicos e privados e dá outras providências.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a garantia de condições adequadas para o atendimento de pessoas com obesidade nos estabelecimentos de saúde públicos e privados e dá outras providências.

Art. 2º Os estabelecimentos de saúde públicos e privados, integrantes ou não do Sistema Único de Saúde – SUS, deverão assegurar condições adequadas, seguras e dignas para o atendimento de pessoas com obesidade, de modo a garantir o acesso integral aos serviços de saúde, sem discriminação ou barreiras decorrentes de suas condições físicas.

Art. 3º Para os fins desta Lei, os estabelecimentos de saúde deverão dispor, de acordo com o perfil assistencial, a capacidade instalada e os serviços oferecidos, de equipamentos, mobiliários e estruturas compatíveis com o atendimento de pessoas com obesidade, incluindo, no mínimo:

I – macas de transporte, de atendimento e de emergência com capacidade compatível com o peso e as dimensões corporais dos pacientes com obesidade;

II – cadeiras de rodas dimensionadas e com capacidade de carga adequada para pessoas com obesidade;

III – balanças antropométricas com capacidade de pesagem compatível com o perfil dos pacientes atendidos;

IV – aparelhos de aferição da pressão arterial dotados de manguitos de tamanhos adequados às diferentes circunferências de braço;

V – equipamentos de diagnóstico por imagem, próprios ou disponibilizados por meio de serviço conveniado ou contratado, com capacidade e dimensões compatíveis com o atendimento de pessoas com obesidade, inclusive quanto ao limite de peso suportado, à largura da abertura e às dimensões da mesa de exame;

Parágrafo único. A ausência de equipamento ou estrutura adequada ao atendimento da pessoa com obesidade não poderá, em nenhuma hipótese, ser utilizada como fundamento para negar, recusar ou retardar injustificadamente o atendimento, devendo o estabelecimento de saúde adotar as providências necessárias para assegurar a assistência devida.

Art. 4º Nos serviços de urgência e emergência, os equipamentos destinados ao atendimento de pessoas com obesidade deverão estar disponíveis de forma a permitir resposta imediata e segura, observadas as características do serviço e os protocolos assistenciais.

Art. 5º Os estabelecimentos de saúde deverão adotar medidas destinadas a prevenir situações de constrangimento, exposição indevida, discriminação ou tratamento indigno decorrentes da ausência de equipamentos ou estruturas adequadas às pessoas com obesidade.

Art. 6º O Poder Público promoverá a adoção de protocolos e normas técnicas destinados a assegurar a acessibilidade assistencial das pessoas com obesidade.

Art. 7º O descumprimento do disposto nesta Lei sujeitará o estabelecimento infrator às sanções administrativas previstas na legislação sanitária, sem prejuízo das responsabilidades civil e penal cabíveis.

Art. 8º O Poder Executivo regulamentará esta Lei no que couber.

Art. 9º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

A obesidade constitui um dos principais desafios contemporâneos de saúde pública e exige do Estado e da sociedade respostas que ultrapassem a prevenção e o tratamento da própria doença. **É indispensável assegurar que as pessoas que vivem com obesidade possam acessar o sistema de saúde em condições de segurança, dignidade e igualdade.**

Os dados mais recentes do Ministério da Saúde demonstram a dimensão desse desafio. Segundo o **Vigitel Brasil 2006–2024**, a **proporção de adultos com obesidade nas capitais dos Estados e no Distrito Federal passou de 11,8% em 2006 para 25,7% em 2024**. Trata-se de mais que o dobro da prevalência observada no início da série histórica.

O crescimento da obesidade torna ainda mais urgente a adaptação da estrutura dos serviços de saúde. Não é razoável que uma parcela crescente da população encontre obstáculos físicos para ser examinada, transportada, pesada, submetida à aferição da pressão arterial, internada ou encaminhada para exames diagnósticos.

Na prática, **a ausência de equipamentos adequados pode transformar uma necessidade simples de adaptação estrutural em uma verdadeira barreira de acesso à saúde.**

Uma maca que não suporta o peso do paciente, uma cadeira de rodas estreita ou com capacidade insuficiente, um manguito de pressão inadequado ou um equipamento de diagnóstico por imagem que não comporte as dimensões corporais do paciente podem impedir ou dificultar a realização de procedimentos essenciais.

O problema não é meramente operacional. **Quando o estabelecimento de saúde não dispõe de equipamentos compatíveis, o direito constitucional à saúde pode ser concretamente comprometido.**

A situação é particularmente preocupante nos serviços de urgência e emergência. Nesses casos, **não há espaço para que a ausência de uma maca, cadeira de rodas ou equipamento apropriado provoque demora na assistência** ou obrigue profissionais a improvisarem procedimentos de transporte, transferência e atendimento, colocando em risco tanto o paciente quanto a equipe de saúde.

O próprio Ministério da Saúde já reconhece a necessidade de estruturas específicas para o atendimento de pessoas com obesidade em determinados serviços. Normas federais estabelecem, por exemplo, a

utilização de cadeiras de rodas, macas, leitos, aparelhos de pressão com manguitos especiais e equipamentos de diagnóstico por imagem compatíveis com pacientes obesos.

O presente projeto parte dessa experiência normativa e **busca ampliar e consolidar esse princípio de acessibilidade assistencial**, para que a adequação não fique restrita a determinados estabelecimentos ou à assistência especializada em cirurgia bariátrica.

A proposta também adota **uma premissa importante: a obrigação de garantir o acesso** não significa que todos os estabelecimentos devam necessariamente possuir todos os equipamentos existentes na área da saúde. **A exigência deve observar o perfil assistencial, a capacidade instalada e os serviços efetivamente oferecidos.**

Por essa razão, nos exames de diagnóstico por imagem, **o projeto admite que o próprio estabelecimento disponha de equipamento compatível ou assegure a realização do exame por meio de encaminhamento**, contratação ou integração com outro serviço apto a atender o paciente.

Essa solução busca conciliar a garantia do direito à saúde com a razoabilidade e a eficiência na organização dos serviços, evitando que limitações estruturais de determinada unidade se transformem em negativa de atendimento.

É importante ressaltar, ainda, que **a obesidade não pode ser tratada como uma questão exclusivamente individual**. O Ministério da Saúde reconhece sua natureza multifatorial, relacionada a fatores genéticos, hormonais, sociais e ambientais, entre outros.

Nesse contexto, **garantir condições adequadas de atendimento constitui medida de equidade em saúde**. Não basta assegurar formalmente que todas as pessoas podem ingressar no sistema de saúde. É necessário que o ambiente, os equipamentos e os procedimentos sejam efetivamente capazes de atender às diferentes características corporais da população.

A universalidade do SUS e o direito à saúde pressupõem acesso efetivo. Da mesma forma, nos serviços privados de saúde, a prestação assistencial deve ocorrer de maneira segura, adequada e sem que características físicas do paciente se convertam em obstáculo ao cuidado.

O objetivo desta proposição, portanto, não é criar privilégios, mas eliminar uma barreira de acesso.

Garantir macas, cadeiras de rodas, mobiliário, aparelhos de aferição de pressão, balanças e equipamentos de diagnóstico compatíveis com pessoas com obesidade significa assegurar que o paciente possa ser atendido, examinado e tratado com segurança e dignidade.

À medida que a prevalência da obesidade aumenta, torna-se necessário preparar o sistema de saúde para essa realidade epidemiológica. **A estrutura assistencial precisa acompanhar a transformação do perfil da população brasileira.**

A presente proposição representa, assim, uma medida de **proteção à saúde, prevenção de riscos, humanização do atendimento e concretização do princípio constitucional da dignidade da pessoa humana**, contribuindo para que nenhuma pessoa deixe de receber o cuidado de que necessita em razão da inadequação física ou técnica do serviço de saúde.

Diante da relevância da matéria e de seu impacto direto sobre a garantia do direito fundamental à saúde, contamos com o apoio dos nobres Pares para a aprovação deste Projeto de Lei.

Sala das sessões, 01 de outubro de 2026.

Senadora Dra. EUDÓCIA
(PSDB/AL)