

Você está em: [Página inicial](#) [Atividade Legislativa](#) [Proposições](#) **Proposição**

PROPOSIÇÕES



PROJETO DE LEI ORDINÁRIA 2800/2025

Cria a Política Estadual de Tratamento e Enfrentamento ao Transtorno Dismórfico Corporal em Pernambuco.

TEXTO COMPLETO

Art. 1º Fica criada a Política Estadual de Tratamento e Enfrentamento ao Transtorno Dismórfico Corporal em Pernambuco.

Parágrafo único. O Transtorno Dismórfico Corporal - TDC é uma doença caracterizada pela preocupação com um ou mais defeitos inexistentes ou sutis na aparência física. Essa preocupação causa sofrimento clinicamente significativo, podendo prejudicar a capacidade funcional do paciente.

Art. 2º São diretrizes desta política:

- I - promover a conscientização sobre o Transtorno Dismórfico Corporal, suas características, sintomas e a importância do diagnóstico precoce;
- II - promover o tratamento adequado de acordo com a necessidade de cada paciente;
- III - estruturar linha de cuidados para pessoas com TDC;
- IV - capacitar os profissionais de saúde no manejo do TDC;
- V - reduzir o tempo entre a progressão da doença e tratamento.

Art. 3º As ações de conscientização mencionadas no inciso I do art. 2º deverão incluir campanhas educativas, palestras, distribuição de materiais informativos e utilização de mídias sociais para disseminar informações sobre o TDC.

Art. 4º O Poder Executivo poderá celebrar convênios e parcerias com instituições públicas e privadas para a implementação das diretrizes estabelecidas nesta Lei.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Autor: Gilmar Junior

JUSTIFICATIVA

O transtorno dismórfico corporal geralmente se manifesta durante a adolescência e é mais comum em mulheres. Estima-se que entre 2% e 3% das pessoas sofram desse transtorno. Os sintomas podem surgir de maneira gradual ou súbita e, embora a intensidade varie, o transtorno tende a ser crônico se não tratado adequadamente.

Os sintomas geralmente envolvem a face ou a cabeça, mas podem afetar qualquer parte do corpo, mudando ao longo do tempo. Os pacientes frequentemente se preocupam com questões como perda de cabelo, acne, rugas, marcas vasculares, cor da pele, excesso de pelos, ou até a forma e o tamanho de certas partes do corpo, como nariz, olhos, orelhas, boca, mamas, região glútea e pernas. Em alguns casos, como na dismorfia muscular, os pacientes — principalmente homens — podem se preocupar com a aparência física, acreditando que não são magros ou musculosos o suficiente.

Essas pessoas costumam descrever as partes do corpo que consideram defeituosas como repugnantes, feias, deformadas ou monstruosas. Os pensamentos sobre esses "defeitos" podem consumir várias horas do dia, levando os pacientes a acreditar que as outras pessoas os observam com desprezo ou zombam deles. Alguns passam muito tempo se olhando no espelho, outros evitam o espelho completamente, e há aqueles que alternam entre os dois comportamentos.

Além disso, é comum o paciente envolver-se em comportamentos compulsivos, como comparar sua aparência com a dos outros, higiene excessiva, escoriação da pele, arrancar cabelos, buscar tranquilização sobre a aparência e trocar constantemente de roupas. Muitos tentam disfarçar os defeitos, deixando crescer barba para cobrir cicatrizes ou usando chapéus para esconder a queda de cabelo. Alguns procuram tratamentos dermatológicos, dentários ou até cirúrgicos para corrigir o que consideram defeitos, mas esses tratamentos raramente são eficazes, o que acaba aumentando as preocupações. Homens com dismorfia muscular, por exemplo, podem recorrer ao uso de esteroides anabolizantes e suplementos para ganhar massa muscular ou perder gordura, o que representa riscos à saúde.

Como resultado da insegurança sobre sua aparência, as pessoas com transtorno dismórfico corporal muitas vezes evitam situações públicas. Para muitos, suas preocupações afetam profundamente o funcionamento social, ocupacional e acadêmico. Alguns se isolam, saindo apenas à noite ou, em casos mais graves, nem isso. O transtorno pode levar a sintomas como depressão, hospitalização psiquiátrica e até comportamento suicida. Em casos extremos, o TDC é incapacitante.

Embora a percepção do problema varie, a maioria dos pacientes realmente acredita que a parte de seu corpo considerada defeituosa está anormal, feia ou pouco atraente, sem perceber a distorção. Ao longo da vida, cerca de 80% das pessoas com transtorno dismórfico corporal experimentam ideação suicida, e entre 25% a 30% tentam o suicídio. Esse transtorno apresenta taxas de suicídio bem mais altas do que outros transtornos psiquiátricos.

Portanto, ante o exposto, considerando o interesse público que se reveste a medida, conto com o apoio dos Nobres Pares na aprovação do presente projeto.

HISTÓRICO

[10/04/2025 15:59:57] ASSINADO
[10/04/2025 16:00:43] ENVIADO P/ SGMD
[14/04/2025 10:14:30] ENVIADO PARA COMUNICAÇÃO
[14/04/2025 16:55:37] DESPACHADO
[14/04/2025 16:55:53] EMITIR PARECER
[14/04/2025 17:17:44] ENVIADO PARA PUBLICAÇÃO
[15/04/2025 00:37:23] PUBLICADO

Gilmar Junior
Deputado

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

STATUS

Situação do Trâmite: PUBLICADO

Localização: SECRETARIA GERAL DA MESA DIRETORA (SEGMD)

TRAMITAÇÃO

1ª Publicação: 15/04/2025

D.P.L.: 13

1ª Inserção na O.D.:

Esta proposição não possui emendas, pareceres ou outros documentos relacionados.

HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO

Segunda a quinta: 8h às 18h
Sexta: 8h às 13h

FONE E EMAIL

(81) 3183-2211
alepe@alepe.pe.gov.br



COMO CHEGAR

Rua da União, 397, Boa Vista, Recife,
Pernambuco, Brasil, CEP: 50050-909
CNPJ: 11.426.103/0001-34

SERVIÇO DE INFORMAÇÃO AO CIDADÃO E OUVIDORIA

(81) 3183-2002
ouvidoria@alepe.pe.gov.br