

## **PROJETO DE LEI Nº, DE 2015.**

(Do Sr.<sup>a</sup> Catarina Fagundes Moreira)

Proíbe toda e qualquer agência de modelo e instituições afins, de contratar crianças e adolescentes que apresentem quadro clínico de desnutrição, assim como as obrigam a disponibilizar ao menos um profissional especializado em transtornos alimentares às crianças e adolescentes que forem seus agenciados.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Antes da contratação da criança ou do adolescente, a agência de modelo contratadora fica obrigada a exigir laudo médico.

Art. 2º Para haver a contratação da criança ou do adolescente, se faz necessária a comprovação e certificação da agência de modelo contratadora, a partir do laudo médico, de que a criança ou adolescente apresenta uma saúde física boa/regular e, portanto, o IMC adequado ao seu físico.

Art. 3º Se for identificado que a criança ou adolescente apresenta saúde física ou IMC fora do seu padrão, a agência está proibida de contratá-la, até que a sua situação seja normatizada.

§ 1º Toda criança e adolescente que já estiver agenciado, deve apresentar, na vigência de 30 dias completos, atestado médico para sua referida agência.

§ 2º Na existência de alguma criança ou adolescente já contratada por alguma agência, que apresente quadro de desnutrição, esta está temporariamente proibida de exercer todo e qualquer tipo de função a que já lhe foi ou seria designada, até que seu estado seja normalizado.

Art. 4º No momento da contratação da criança ou do adolescente pela agência de modelo contratadora, assim que for comprovado pelo atestado de saúde que a criança ou adolescente é possuidora de uma saúde física, e IMC, boa/regular, a agência tem obrigação de manter o atestado médico na seção de Recursos Humanos e em competência de apresentá-lo, quando for solicitado pelo órgão fiscalizador.

Art. 5º O atestado de saúde da criança ou do adolescente terá vigência de 12 meses, tendo que ser renovado ao término de seu prazo de validade.

Art. 6º Toda e qualquer agência de modelo tem obrigação de dispor de ao menos um profissional especializado em transtornos alimentares.

§ 1º A cada 6 meses, toda e qualquer agência de modelo, deve fazer uma análise individual, através do seu então profissional capacitado, de toda criança e adolescente que for seu agenciado, a fim de assegurar a saúde física e psicológica do referido.

§ 2º Se for identificado pela agência que alguma criança ou adolescente que faz parte do seu âmbito possui algum tipo de transtorno alimentar, esta tem a obrigação de informar o caso ao então responsável legal da referida criança e adolescente, e também possui o dever de direcioná-lo ao tratamento mais adequado para seu específico caso.

Art. 7º A ação fiscalizadora será exercida pela autoridade competente no âmbito federal, estadual ou municipal, dos territórios, na respectiva jurisdição.

Art. 8º Fica sujeito ao estabelecimento infrator, à suspensão da licença de funcionamento.

## **JUSTIFICAÇÃO**

Ao serem ponderadas as condições de pré-requisitos essenciais para contratação de modelos por agências em todo o Brasil, um deles alarma atenção: a obrigação dos modelos de terem medidas físicas pré-estabelecidas pelas agências, sendo elas independentes do que a estatura do indivíduo consegue, ou não, suportar. Para conseguir preencher esse, entre outros, requisito, os modelos costumam se submeter à situações que colocam sua saúde em risco.

Todas as agências de modelos e instituições afins, por trabalharem com a imagem estética, lidam regularmente com crianças e adolescente que, se já não possuem algum distúrbio alimentar – especialmente a anorexia nervosa, que é o mais comum dentre -, estão diariamente expostas a esse risco, já que a concorrência nesse ramo é extremamente forte. Com fulcro no artigo 7, capítulo 1, título II, DA LEI 8.069/1990, a criança e adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência; Sendo assim, as instituições que trabalham com crianças e adolescentes e que influenciam de alguma maneira na saúde dos mesmos devem ter a responsabilidade de ajudar a evitar o máximo que

puderem o surgimento e desenvolvimento desse tipo de problema em seus agenciados.

Segundo o Doutor Drauzio Varella, renomado médico cancerologista brasileiro: “A anorexia nervosa se caracteriza em um distúrbio alimentar resultado da preocupação exagerada com o peso corporal, que pode provocar problemas psiquiátricos graves. A pessoa se olha no espelho e, embora extremamente magra, se enxerga obesa. Com medo de engordar ainda mais, exagera na atividade física, jejua, vomita, toma laxantes e diuréticos. A anorexia se manifesta principalmente em mulheres jovens, embora sua incidência esteja aumentando também em homens. Às vezes, os portadores do transtorno chegam rapidamente à caquexia, um grau extremo da desnutrição. Pesquisas mostram que, nesses casos, o índice de mortalidade varia entre 15% e 20%. A faixa etária da prevalência da anorexia está baixando. Tenho encontrado meninas de 9 ou 10 anos com o problema, o que era raro acontecer no passado. Na maioria, porém, os casos de anorexia nervosa despontam na adolescência.”

O caso é tão grave que o seu índice de óbitos é equivalente à taxa de mortes de mulheres no país por câncer de mama.

Um estudo recente na Conferência da Associação Americana de Psiquiatria realizada na Filadélfia, entre os anos de 1995 e 2010, mostrou que pacientes com algum transtorno alimentar estavam em risco aumentado de morte prematura. O aumento do risco foi 6 vezes maior para a anorexia, 3 vezes maior para bulimia e 1,78 vezes maior para o distúrbio de compulsão alimentar.

No Brasil, os transtornos alimentares têm tido destaque crescente, derrubando um dos antigos preconceitos acerca da inexistência de transtornos alimentares em países em desenvolvimento. Já que é difícil para muitas pessoas imaginarem que em países onde a grande maioria da população vive na pobreza, e até mesmo morre por não ter o que comer, possa existir pessoas que decidem passar fome e sacrificar o próprio corpo, a própria saúde, e assim sua própria vida, em troca do padrão de estética.

A ação desta lei se enquadra especificamente à criança e o adolescente por razão a tal que o caso sendo tratado a partir da infância gera maior facilidade para o indivíduo perceber o que seu corpo verdadeiramente suporta ou não. E então, logicamente, se a situação já puder ser impedida de ser gerada e/ou desenvolvida na infância ou adolescência, esta terá maior dificuldade de surgir na fase adulta. Diminuindo o índice de pessoas no país que acolhem os distúrbios alimentares.

Além de ser uma política de prevenção aos distúrbios alimentares, esta também se torna uma política pública de conscientização da própria saúde do

ser humano, já que está claro que atualmente nossas atitudes para com o nosso corpo e nossa saúde devem ser repensadas.

Esta lei, se então sancionada, irá proteger a criança e o adolescente que está nesse meio assim como irá desestimular garotas comuns a passarem fome para adequarem-se à ideia de beleza que foi disseminada. Haverá então a queda dos números de mortes por conta de transtornos alimentares em todo o país e até mesmo a diminuição da ocorrência dos mesmos na vida de muitos cidadãos desta nação.

Ainda recentemente um caso que foi levado a conhecimento nacional pode demonstrar a enorme necessidade de aprovações de políticas públicas desse encargo no país; Em 2006 a modelo brasileira Ana Carolina Reston Macan morreu aos 21 anos, com apenas 40 kg, de anorexia. Ela não foi a primeira, muito menos a última vítima dessa doença. Possa ser que se já vigorasse esta lei ela não tivesse partido, ou nem mesmo sofrido por tal motivo. Esta lei pode ser a salvação de inúmeras pessoas que já sofrem com o problema, como também pode ser a solução para que casos desse tipo nem ao menos se iniciem.

Diante de tal problema, que se debruça sobre a população jovem mundial, peço aos nobres deputados que aprovem a presente proposição.

Sala das Sessões, em Salvador - BA, 11 DE MAIO DE 2015.

**CATARINA FAGUNDES MOREIRA**