



PROJETO DE LEI Nº 13837/2022

(*Quézia Doane de Lucca*)

Institui a **Campanha de Prevenção e Detecção de Distúrbios Alimentares, Bulimia, Anorexia e outros.**

Art. 1º. É instituída a **Campanha de Prevenção e Detecção de Distúrbios Alimentares, Bulimia, Anorexia e outros**, a ser promovida pela sociedade civil organizada, com o objetivo de efetivar ações para conscientizar, sensibilizar, e informar a população sobre os problemas relacionados aos distúrbios alimentares.

Parágrafo único. As atividades alusivas à **Campanha** serão realizadas na semana do dia 02 de junho de cada ano.

Art. 2º. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Justificativa

Os transtornos alimentares são condições psiquiátricas caracterizadas por alterações persistentes nas refeições ou em comportamentos relacionados aos hábitos alimentares. Quando há alteração no consumo ou na absorção de alimentos, isso afeta a saúde física e mental do indivíduo. De acordo com a Associação Brasileira de Psiquiatria, estima-se que mais de 70 milhões de pessoas no mundo sejam afetadas por algum transtorno alimentar, incluindo anorexia, bulimia, compulsão alimentar e outros.

A anorexia nervosa e a bulimia apresentam grande incidência entre os jovens. As mulheres são as mais acometidas por esses distúrbios, sendo a anorexia a de maior incidência no público de 12 a 17 anos e a bulimia se mostrando mais presente no início da vida adulta. Mara Maranhão, psiquiatra especialista em transtornos alimentares da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), destaca que esses comportamentos “estão relacionados a maiores taxas de mortalidade entre os transtornos mentais”.

O culto ao corpo perfeito, similar ao de modelos e outros ícones, constantemente elogiados pela mídia, especialmente no mundo ocidental, tem provocado a constante obsessão com a aparência e a visão distorcida do próprio corpo.

Na busca pela adaptação aos padrões de beleza e aos apelos da sociedade de consumo, muitas vezes inatingíveis sem risco de morte, cada vez mais pessoas maltratam seus organismos, seja passando fome, seja comendo em excesso.





Além dos apelos diretos, bombardeados pelos meios de comunicação, há também os efeitos de exemplos de familiares, especialmente mães que, na ânsia de manter a forma e o peso, tentando eternizar a juventude, influenciam seus filhos pequenos que, pela via do exemplo, adquirem hábitos alimentares pouco saudáveis.

Nesse contexto crescem os chamados distúrbios ou transtornos alimentares, caracterizados como síndromes complexas, nas quais as interações entre fatores ambientais, genéticos, comportamentais, psicológicos e fisiológicos criam e mantêm o comportamento alimentar distorcido.

A anorexia nervosa caracteriza-se pela recusa voluntária à ingestão de alimentos e pela preocupação em manter-se excessivamente magro. Afeta principalmente mulheres adolescentes e pode levar à morte por inanição ou parada cardíaca. Mesmo quando não ocorrido o óbito, a anorexia provoca o aparecimento de atrofia cerebral irreversíveis. A maioria dos portadores desse distúrbio evita alimentar-se em público, contabiliza as calorias das refeições, faz exercícios compulsivamente e mantém o índice de massa corporal muito abaixo do normal, enxergando-se de forma distorcida e achando-se gordo, mesmo quando muito abaixo do peso.

Na bulimia nervosa a pessoa passa por surtos de ingestão excessiva de alimentos, mas temendo engordar e sentindo-se culpada, compensa os exageros provocando vômitos, tomando laxantes e diuréticos. Além do risco de óbitos, a bulimia pode causar insuficiência cardíaca, desgaste dos dentes e inflamação do esôfago, em função dos repetidos vômitos, e em casos extremos a ruptura do estômago.

A compulsão alimentar caracteriza-se pela vontade irresistível de ingerir uma grande quantidade de alimentos até o limite do desconforto físico, seguidas de sentimento de culpa e depressão. Pessoas com esse distúrbio, geralmente, são obesas, têm propensão à diabetes, hipertensão e doenças cardiovasculares. Diferentemente da bulimia, as pessoas afetadas por esse problema não produzem a eliminação forçada dos alimentos ingeridos e pesquisas científicas realizadas com esses pacientes indicam que eles perdem o controle quando comem.

Ademais, existe ainda, um distúrbio pouco conhecido e divulgado, que é o transtorno do comer seletivo. Nem todos os distúrbios alimentares nascem do desejo das pessoas ficarem esbeltas. Algumas conduzem suas vidas exclusivamente com preocupações alimentares, mas suas motivações obsessivas não são da mesma dimensão da bulimia e anorexia.

As pessoas que comem seletivamente possuem uma propensão a ingerir compulsivamente somente um determinado tipo de alimento. Como exemplo, é possível citar o momento em que uma pessoa decide se tornar, por exemplo, vegetariana, e depois, comer somente alimentos orgânicos. Após algum tempo, ela chega à conclusão de que só vai comer alimentos orgânicos que cresçam sobre a terra. Esse tipo de comportamento pode evoluir para um distúrbio alimentar, pois essa pessoa não está consumindo a quantidade de nutrientes suficiente para o bom funcionamento de seu organismo.





Estudos indicam que muitas das vezes, o hábito de comer seletivamente nos adultos representa a continuação do comportamento meticuloso das crianças, que começa quando os pais dão aos filhos a opção de escolher o que preferem comer. Depois disso, as crianças tornam-se conservadoras quanto às suas preferências. De modo frequente, adolescentes que consomem somente um ou poucos tipos de alimentos procuram ajuda por iniciativa própria, já que este comportamento acaba causando sérios problemas com os amigos e prejudica um possível envolvimento com o sexo oposto.

A anorexia, a bulimia, o transtorno do comer compulsivo e o transtorno do comer seletivo atualmente, estão adquirindo contornos de epidemias, requerendo ações preventivas de modo a minimizar seus efeitos sobre a saúde e a vida da população. Estudos indicam que a maior incidência dos distúrbios alimentares na faixa dos 12 aos 25 anos.

Os distúrbios alimentares são processos crônicos e complicados e sua cura não é rápida e nem milagrosa, exigindo visão holística de equipes multidisciplinares. Por isso, quando mais cedo se detectar os sinais, nos estudantes da rede pública de ensino, de que há risco de instalação de um transtorno alimentar, mais chance de sucesso tem o tratamento que envolve médicos, nutricionistas, psicólogos e terapias com os familiares.

Sendo assim, conto com o apoio dos nobres Pares na aprovação desta demanda.

QUÉZIA DOANE DE LUCCA
Quézia de Lucca

