

**PROJETO DE LEI N.º \_\_\_\_\_, DE 2004**

**(Do Sr. Dr. Heleno)**

Institui o Programa de Implantação de Centros de Detecção e Tratamento Gratuitos, nos hospitais públicos e conveniados pelo Sistema Único de Saúde – SUS -, para os portadores da Anorexia Nervosa e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º - Fica instituído o Programa de Implantação de Centros de Detecção e Tratamento Gratuitos nos hospitais públicos e conveniados pelo Sistema Único de Saúde – SUS -, para os portadores da Anorexia Nervosa.

Art. 2 - O governo federal, através do Ministério da Saúde deverá disponibilizar aos pacientes acometidos desse mal, especialistas envolvidos no seu tratamento tais como: cardiologista, endocrinologista, psicólogo, nutricionista e ginecologista.

Art. 3º - O Poder Executivo, através do Ministério da Saúde desenvolva ações programáticas relativas à implantação desses Centros de Detecção e Tratamento da doença, incluindo internação, quando for o caso.

Art. 4º - Esta Lei entrará em vigor 120 (cento e vinte) dias após a sua publicação.

## J U S T I F I C A Ç Ã O

As características essenciais da **Anorexia Nervosa** são a recusa do paciente em manter um peso corporal na faixa normal mínima associado à um temor intenso de ganhar peso. Na realidade, trata-se de uma perturbação significativa na percepção do esquema corporal, ou seja, da auto-percepção da forma e/ou do tamanho do corpo e, assim sendo, a recusa alimentar é apenas uma consequência dessa distorção doentia do esquema corporal.

O termo **Anorexia Nervosa** pode não ser de todo correto, tendo em vista que não há uma verdadeira perda do apetite mas sim, uma recusa em se alimentar. Logo, a **Anorexia Nervosa** é então um transtorno alimentar caracterizado por limitação da ingestão de alimentos, devido à obsessão de magreza e o medo mórbido de ganhar peso. Não se conhecem as causas fundamentais dessa doença. Há autores que evidenciam como causa a interação sociocultural mal adaptada, fatores biológicos, mecanismos psicológicos menos específicos e especial vulnerabilidade de personalidade.

A **Anorexia Nervosa** já atinge mais de 1% da população brasileira. Na maioria das vezes são meninas com idade entre 11 e 14 anos que se recusam a comer e beber com medo de engordar, segundo a gastroenterologista Luíza Cabus Moreira. Ela se caracteriza pela manutenção do peso em pelo menos 15% abaixo do Índice de Massa Corporal (IMC) normal para a idade e altura da paciente, ausência de menstruação por três meses consecutivos, medo de engordar e negação do baixo peso corporal. A doença geralmente está associada ao uso de drogas à base de anfetamina, substância que reduz o apetite e aumenta o metabolismo de queima de gorduras mas que produz efeitos colaterais como insônia, taquicardia, irritabilidade, agressividade, depressão e ansiedade. Para o tratamento é indispensável o acompanhamento psicológico, já que a anorexia está ligada aos padrões sociais de beleza e suas causas orgânicas ainda são desconhecidas.

Esse tipo de doença vem crescendo de maneira assustadora e, talvez, seja essa uma das manifestações que fazem ver mais claramente os reflexos da cultura da sanidade emocional das pessoas. Há tempos, a atividade de “modelo-manequim” tem habitado os sonhos de meninas e mães, não necessariamente nessa

ordem. Há tempos, também, os estilistas determinam tiranicamente as medidas antropológicas femininas, de acordo com escalas duvidosas de valores sensuais, sob o risco de condenarem as mulheres de complexão normal a se sentirem deficientes e deformadas.

Existem duas grandes dificuldades no tratamento da anorexia: a demora em procurar o atendimento médico e a falta de aceitação de tratamento. Na realidade, a primeira reflete a recusa da família em aceitar a doença e a segunda a recusa do próprio paciente. No caso da família, deve-se, principalmente, à influência de parentes, leigos que acham a anorexia um simples capricho, uma teimosia ou algo que vai passar logo. Entretanto o caso é mais grave que se imagina, e, dependendo das condições clínicas da paciente, é necessário, em função de uma caquexia, proceder até a uma internação da paciente para restabelecimento de sua saúde em ambiente hospitalar. A família deve ser orientada sobre a gravidade do problema, sobre falsas expectativas e de que a cura não será fácil.

Diante de tais argumentos, mais do que válidos, e considerado de indiscutível conteúdo meritório para a proposição, espero contar com o apoio de todos os parlamentares desta Casa para a presente proposição.

Sala das Sessões, em                      de                      de 2004.

**Dr. Heleno**