

**Diretoria Executiva**  
2004-2007

Josimar Mata de Farias França  
**Presidente**

João Alberto Carvalho  
**Vice-Presidente**

Miguel Abib Adad  
**Secretário Geral**

Luiz Alberto Hetem  
**Tesoureiro Geral**

João Carlos Dias  
**Tesoureiro Adjunto**

**Secretários Regionais**

Alfredo José Minervino  
**Nordeste**

Benedito Paulo Bezerra  
**Norte**

Fausto Amarante  
**Sudeste**

Géder Evandro Grohs  
**Sul**

Reneé Elizabeth Freire  
**Centro-Oeste**



**WPA**

Associação Mundial de Psiquiatria

**APAL**

Associação Psiquiátrica da América  
Latina



## Diretrizes para a Indústria da Moda

*Recomendações da Comissão Técnica Brasileira de Grupos Especializados no  
Estudo e Tratamento de Transtornos Alimentares*

Os fatos recentes, de impacto mundial, ligados à morte de modelos brasileiras e internacionais destacaram o já reconhecido papel que influências socioculturais voltadas para a valorização de padrões de beleza, que envolvem extrema magreza, desempenham no desenvolvimento e manutenção dos transtornos alimentares.

Diante desses acontecimentos, a Comissão Técnica Brasileira de Grupos Especializados no Estudo e Tratamento de Transtornos Alimentares, formada por serviços e profissionais especializados na área e apoiada pela Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) e pela Academia Internacional para Transtornos Alimentares (AED), identifica a necessidade premente de se posicionar e contribuir, por meio de seus conhecimentos técnicos e experiência na área, com a sugestão de diretrizes para a indústria da moda. Vale ressaltar que essas diretrizes fazem parte de um grupo de medidas mais amplas, que tem como objetivo futuro, o desenvolvimento de políticas de saúde para a prevenção dos transtornos alimentares no Brasil.

Estamos cientes de que a indústria da moda não é responsável pelo surgimento dos transtornos alimentares, porém acreditamos que a mesma pode nos auxiliar a reduzir o impacto que os padrões de beleza magra têm no desenvolvimento de tais patologias.

Acreditamos que a aceitação e a aplicação de tais medidas poderão, de imediato, reduzir os riscos para a saúde física e psíquica dos profissionais dessa área. Esperamos ainda que, a médio e longo prazo, essas mudanças tenham repercussões mais amplas e possam atingir os indivíduos vulneráveis da população geral (população adolescente e jovem) e de outras profissões que, em função de influências socioculturais, tenham um risco aumentado para desenvolver transtornos alimentares (por ex. dançarinos e esportistas).

### Recomendações:

1. Idade - Adoção da idade mínima de 16 anos para o exercício do trabalho como modelo, independente do veículo de comunicação utilizado (desfiles, concursos de modelos, revistas, televisão, comunicação eletrônica).

Justificativa: Essa medida visa reduzir o impacto psicológico que as exigências da carreira podem ter em fase precoce da adolescência, assim como reduzir a pressão na população de adolescentes e pré-adolescentes para se adequarem a padrões de beleza feminina baseados na magreza.

2. Parâmetros de Saúde Física e Mental Adoção de índices que estimem o estado nutricional e de avaliações que atestem a boa condição de saúde física e mental.

#### 2.1. Índices

Para indivíduos maiores de 18 anos, de ambos os sexos: adoção de um limite mínimo de índice de massa corporal de 18.5 kg/m<sup>2</sup> - IMC = peso (kg)/altura<sup>2</sup>(m).



## Diretoria Executiva 2004-2007

Josimar Mata de Farias França  
**Presidente**

João Alberto Carvalho  
**Vice-Presidente**

Miguel Abib Adad  
**Secretário Geral**

Luiz Alberto Hetem  
**Tesoureiro Geral**

João Carlos Dias  
**Tesoureiro Adjunto**

## Secretários Regionais

Alfredo José Minervino  
**Nordeste**

Benedito Paulo Bezerra  
**Norte**

Fausto Amarante  
**Sudeste**

Géder Evandro Grohs  
**Sul**

Reneé Elizabeth Freire  
**Centro-Oeste**



**WPA**

Associação Mundial de Psiquiatria

**APAL**

Associação Psiquiátrica da América  
Latina



Para indivíduos entre 16 e 18 anos: adoção de um índice de massa corporal mínimo equivalente ao 10º percentil de IMC para sexo e idade, de acordo com as curvas de IMC do Centro de Controle de Doenças (CDC) dos Estados Unidos.

Tais critérios nutricionais devem estar associados à inexistência de um transtorno alimentar diagnosticado ou de sintomas e comportamentos alimentares e de controle do peso considerados inadequados e de risco, tais como vômitos auto-induzidos, prática excessiva de atividade física, adoção de jejuns e/ou restrições alimentares, uso de laxantes, diuréticos, drogas anorexígenas e fórmulas para emagrecer.

### 2.2. Avaliações clínicas

Os indivíduos devem ser previamente avaliados, buscando-se identificar os transtornos ou sintomas e comportamentos acima referidos, bem como as suas consequências físicas (interrupção ou irregularidade menstrual, lentificação do ritmo cardíaco e arritmias, tonturas, desmaios, câimbras, entre outras) e/ou psíquicas/comportamentais (sintomas depressivos, ansiosos, abuso de substâncias, etc.). Essa avaliação deve ser realizada por profissional preparado para identificar tais quadros e com experiência comprovada na área de transtornos alimentares.

Justificativa: Essas medidas visam diferenciar indivíduos saudáveis com baixo peso, segundo o critério adotado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), daqueles com transtornos alimentares ou com comportamentos alimentares de risco e suas complicações físicas e/ou psíquicas. Pretendem, também, desestimular a adoção de métodos inapropriados para o controle do peso com o objetivo de adequação às demandas da indústria da moda.

3. Acompanhamento da saúde global dos modelos e aspirantes. Avaliação regular da saúde física, nutricional e psíquica a cada 6 meses. Nessas avaliações serão fornecidas orientações específicas para cada indivíduo e os casos detectados serão encaminhados para uma equipe multidisciplinar especializada que determinará o melhor procedimento a ser seguido.

Justificativa: Essa medida objetiva a identificação precoce de sintomas e/ou comportamentos de risco e a adoção imediata de procedimentos que possam evitar o desenvolvimento de um transtorno alimentar.

4. Medidas de auxílio à promoção da saúde física e mental. Envolver empregadores, modelos, aspirantes e seus responsáveis em medidas educativas que promovam a saúde física e mental de todos, por intermédio de palestras, cursos e atitudes que desencorajem comportamentos não saudáveis de controle de peso e estimulem a adoção de alimentação e prática de atividade física saudáveis.

Justificativa: Essa medida tem por objetivo criar um ambiente de trabalho mais saudável e com menor pressão psicológica para os profissionais.



#### Diretoria Executiva 2004-2007

Josimar Mata de Farias França  
**Presidente**

João Alberto Carvalho  
**Vice-Presidente**

Miguel Abib Adad  
**Secretário Geral**

Luiz Alberto Hetem  
**Tesoureiro Geral**

João Carlos Dias  
**Tesoureiro Adjunto**

#### Secretários Regionais

Alfredo José Minervino  
**Nordeste**

Benedito Paulo Bezerra  
**Norte**

Fausto Amarante  
**Sudeste**

Géder Evandro Grohs  
**Sul**

Reneé Elizabeth Freire  
**Centro-Oeste**



**WPA**

Associação Mundial de Psiquiatria

**APAL**

Associação Psiquiátrica da América Latina



#### 5. Diversificação dos padrões de beleza.

Estimular a diversificação dos padrões de beleza em desfiles e campanhas publicitárias nas diversas formas de mídia, utilizando-se de padrões corporais variados, tanto em relação ao peso, como a outras características físicas, explorando especialmente a questão da nossa miscigenação e a beleza dos vários biotipos brasileiros.

Justificativa: Essa medida tem por objetivo estimular a noção de que diferentes tipos corporais encerram belezas diversas e melhorar a auto-estima ao favorecer a identificação dos indivíduos com padrões de beleza mais próximos do seu tipo físico, reduzindo assim a necessidade de se adequar a um padrão muito diverso daquele que biologicamente lhe seria possível.

#### 6. Campanhas educativas acerca dos recursos de manipulação de imagens pela indústria publicitária e cinematográfica.

Estabelecer um compromisso da indústria da moda de informar a população geral, sobre os recursos técnicos de manipulação e alteração de imagens capazes de modificar a aparência e o tamanho real dos modelos utilizados, com o intuito de corrigir falhas e adequar a imagem aos interesses publicitários. Desestimular o uso abusivo de tais recursos pela indústria publicitária.

Justificativa: Essa medida pretende reduzir a crença na “perfeição estética” dos modelos utilizados em imagens e melhorar a auto-aceitação e a auto-estima dos indivíduos que as vêem.

7. Estabelecer canais de colaboração com órgãos governamentais, organizações de transtornos alimentares e outras correlacionadas. Através desse intercâmbio espera-se favorecer a instituição de medidas preventivas para a redução de riscos à saúde, estimular a utilização de códigos éticos de auto-regulação da indústria da moda, ampliar os investimentos em campanhas educativas para pais e responsáveis por indivíduos em risco e favorecer o tratamento específico não só para os profissionais da área, mas para todos os necessitados.

Josimar Mata de Farias França  
Presidente da Associação Brasileira de Psiquiatria



#### Diretoria Executiva 2004-2007

Josimar Mata de Farias França  
**Presidente**

João Alberto Carvalho  
**Vice-Presidente**

Miguel Abib Adad  
**Secretário Geral**

Luiz Alberto Hetem  
**Tesoureiro Geral**

João Carlos Dias  
**Tesoureiro Adjunto**

#### Secretários Regionais

Alfredo José Minervino  
**Nordeste**

Benedito Paulo Bezerra  
**Norte**

Fausto Amarante  
**Sudeste**

Géder Evandro Grohs  
**Sul**

Reneé Elizabeth Freire  
**Centro-Oeste**



**WPA**

Associação Mundial de Psiquiatria

**APAL**

Associação Psiquiátrica da América  
Latina



Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP)

[www.abpbrasil.org.br](http://www.abpbrasil.org.br)

E-mail: [imprensa@abpbrasil.org.br](mailto:imprensa@abpbrasil.org.br)

Tel. (11) 5549-6699

Programa de Orientação e Assistência aos Transtornos

Alimentares (PROATA/UNIFESP)

[www.proata.cepp.org.br](http://www.proata.cepp.org.br)

E-mail: [proata@psiquiatria.epm.br](mailto:proata@psiquiatria.epm.br)

Tel. (11) 5579-1543

Grupo de Obesidade e Transtornos Alimentares (GOTA/IEDE-UFRJ)

E-mail: [gota@iede.rj.gov.br](mailto:gota@iede.rj.gov.br)

Tel. (21) 2224-9562/2507-0065

Grupo de Estudos e Assistência em Transtornos Alimentares (GEATA-  
CEAPIA, POA,RS)

[www.geata.med.br](http://www.geata.med.br)

E-mail: [grupo.geata@gmail.com](mailto:grupo.geata@gmail.com)

Tel. CEAPIA: (51) 33436490

Grupo de Estudos em Nutrição e Transtornos Alimentares (GENTA-SP)

[www.genta.com.br](http://www.genta.com.br)

E-mail: [genta@genta.com.br](mailto:genta@genta.com.br)

Tel. (11) 3672-3869

Projeto de Investigação e Intervenção na Clínica da Anorexia e da Bulimia  
(INSTITUTO SEDES SAPIENTIAE-SP)

[www.sedes.org.br](http://www.sedes.org.br)

E-mail: [sedes@sedes.org.br](mailto:sedes@sedes.org.br)

Tel. (11) 3866-2735/2736

Ambulatório de Bulimia e Transtornos Alimentares (AMBULIM/IPQ-USP)

[www.ambulim.org.br](http://www.ambulim.org.br)

E-mail: [ambulim@hcnet.usp.br](mailto:ambulim@hcnet.usp.br)

Tel. (11) 3069-6975

Projeto de Atendimento, Ensino e Pesquisa em Transtornos Alimentares na  
Infância e Adolescência (PROTAD AMBULIM/IPQ-USP)

[www.ambulim.org.br](http://www.ambulim.org.br)

E-mail: [ambulim@hcnet.usp.br](mailto:ambulim@hcnet.usp.br)

Tel. (11) 3069-6975

Ambulatório de Transtornos Alimentares do Serviço de Psiquiatria da  
Universidade Federal da Bahia

[www.ntcba.com.br](http://www.ntcba.com.br)

Tel. (71) 3332-3509/ 3241-7154