AVULSO NÃO PUBLICADO PROPOSIÇÃO DE PLENÁRIO

CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 1.234-B, DE 2007

(Do Sr. Eduardo Gomes)

Estabelece princípios e diretrizes para as ações voltadas para a educação nutricional e segurança alimentar e nutricional da população e dá outras providências; tendo parecer: da Comissão de Educação e Cultura, pela aprovação, com emendas (relatora: DEP. NILMAR RUIZ); da Comissão de Seguridade Social e Família, pela rejeição (relator: DEP. DR. TALMIR); e da Comissão de Finanças e Tributação, pela não implicação da matéria com aumento ou diminuição da receita ou da despesa públicas, não cabendo pronunciamento quanto à adequação financeira e orçamentária deste e das Emendas da Comissão de Educação e Cultura (relator: DEP. ILDERLEI CORDEIRO).

DESPACHO:
ÀS COMISSÕES DE:
EDUCAÇÃO E CULTURA
SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA
FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54, RICD)
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIAÇÃO:
Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário – Art. 24, II, "g"

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Educação:
- Parecer da relatora
- Emendas oferecidas pela relatora (3)
- Parecer da Comissão

III - Na Comissão de Seguridade Social e Família:
- Parecer do relator
- Parecer da Comissão

IV - Na Comissão de Finanças e Tributação:
- Parecer do relator
- Parecer da Comissão

V - Projetos apensados: 6522/09, 6803/10, 6921/10, 7098/10, 1394/11, 3652/12, 3874/12, 5043/13, 5883/13, 6283/13, 6836/13, 7621/14, 437/15, 438/15, 735/15 e 2333/15

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º - As ações voltadas às questões relativas à educação nutricional e segurança alimentar e nutricional são consideradas um direito da população e seguirão as diretrizes e os princípios desta Lei.

Art. 2º - Todas as esferas de governo, implementarão, de forma intersetorial e articulada, sobre a coordenação do Governo Federal, ações voltadas à educação nutricional e segurança alimentar e nutricional da população, conforme os seguintes princípios.

I – igualdade e universalidade de acesso e atendimento;

II – garantia da segurança e da qualidade dos produtos e da prestação de serviços;

III – assistência científica e técnica com profissionais especializados em nutrição;

IV – processo informativo e educativo nutricional junto à população;

Art. 3º - As ações previstas no artigo 1º terão como objetivo geral a promoção, manutenção e a recuperação da saúde e a prevenção de doenças da população, visando a busca de soluções para necessidades nutricionais do ser humano nas diferentes condições fisiológicas e patológicas.

Art. 4º - Dar-se-á atenção prioritária à população infantojuvenil, às gestantes, lactantes e aos idosos portadores de doenças crônicas não transmissíveis.

Art. 5º - Para a conservação do disposto nesta Lei, os programas voltados à necessidade alimentar e nutricional da população adotarão as seguintes diretrizes:

I – incentivar a população à práticas alimentares e estilos de vida saudáveis;

II – promover ações de prevenção de distúrbios nutrionais;

III – estimular ações intersetoriais que propiciem a captação, o abastecimento e o consumo de alimentos saudáveis;

IV – buscar induzir mudança no comportamento alimentar do indivíduo e/ou da família através da educação em saúde, visando prevenir a incidência ou reduzir a prevalência da obesidade e de doenças crônicas não transmissíveis;

V – facilitar o acesso físico e econômico aos alimentos nutricionalmente recomendados;

VI – buscar mecanismos de troca de informações entre o conhecimento científico e o popular;

VII – confeccionar material informativo e educativo para veiculação pelos meios de comunicação;

VIII – identificar as principais carências nutricionais da população em geral, com ênfase às análises das carências dos diversos segmentos sociais e grupos biológicos de risco e das questões macroeconômicas e sociais;

IX – utilizar dados obtidos nas identificações, nas formulações de políticas e projetos voltados à erradicação das carências e excessos alimentares e nutricionais;

X – capacitar o consumidor para a análise e interpretação da rotulagem nutricional e adequação do produto ao consumo;

XI – incentivar a informação pela rede varejista, do valor nutricional dos alimentos;

XII – incentivar o aleitamento materno;

XIII – manter bancos de leite;

XIV – estimular a vigilância nutricional.

§ 1º Os Estados, Distrito Federal e Municípios encaminharão ao Governo Federal os dados nutricionais da população e sobre as ações e resultados com programas referidos no caput, conforme modelo elaborado pelo Ministério competente.

§ 2º O Governo Federal, agregará informações de diferentes níveis de governo, para fazer diagnóstico da situação nutricional da população brasileira, com fins de planejamento e avaliação dos efeitos de políticas e intervenções nos programas referidos no caput.

Art. 6º - O Ministério da Educação, incluirá no parâmetro nacional de ensino, noções básicas de educação nutricional como tema transversal e com abordagem interdisciplinar, atendendo aos seguintes objetivos:

I – desenvolvimento de hábitos alimentares saudáveis;

II – valorizar a alimentação saudável desde a infância;

III - socialização do conhecimento sobre alimentos, processo de alimentação e dos riscos da má alimentação;

IV – prevenir problemas nutricionais, desde a desnutrição até a obesidade e suas respectivas consequências;

V – despertar a importância da alimentação e nutrição adequadas como elementos indispensáveis à construção da cidadania.

Art. 7º Os projetos voltados à questão educacional deverão abordar dentre outros, os seguintes temas;

I – conhecimento e prática de alimentação saudável;

II – hortas comunitárias, alimentos orgânicos e transgênicos;

III – cozinha comunitária;

IV – planejamento de cantina escolar;

V – suplementação nutricional às gestantes e lactantes;

VI – captação, armazenamento e provisão de alimentos;

VII – cesta de alimentos;

VIII – banco de alimentos.

IX -desenvolver métodos e estratégias pedagógicas em nutrição;

X - criação de material didático e pedagógico de nutrição;

XI - capacitação de professores e nutricionistas.

Art. 8º - Para a garantia da execução das ações previstas nesta Lei, a União efetuará a transferência de recursos financeiros aos Estados, Distrito Federal e Municípios, quando necessários para o seu fiel cumprimento.

Art. 9º - O Ministério da Saúde regulamentará a qualidade e o controle da alimentação em cantinas para alunos da rede de ensino médio e fundamental, pública e privada, devendo inclusive proibir o consumo de determinados tipos de produtos, considerados inadequados à qualidade nutricional e à segurança alimentar das crianças e adolescentes.

Parágrafo Único – Os órgãos de vigilância sanitária municipais, ficam responsáveis pela aplicação, controle e fiscalização do disposto no caput, podendo inclusive criar outras limitações não previstas em âmbito nacional, conforme necessidades locais.

Art. 10º - A capacitação de pessoal para o planejamento, coordenação e avaliação de ações deverá constituir a base para o desenvolvimento do processo contínuo de articulação com os demais setores.

Art. 11º - Os Estados, Distrito Federal e Municípios poderão criar planos de alimentação e nutrição através de lei específica, que englobará as estratégias e prioridades locais, em consonância com os princípios e diretrizes desta Lei.

Art. 12º Revogam-se todas as disposições em contrário.

Art. 13º Esta Lei entrará em vigor no ato de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O perfil de nutrição da população é elemento essencial na prevenção de doenças e no bem estar da população, relaciona-se diretamente com o padrão de alimentação, renda familiar, educação, saneamento básico e serviços de saúde. A deficiência desse estado torna o indivíduo suscetível a todo tipo de doenças e seus aspectos secundários, tais como prejuízos à digestão, exacerbação do quadro de deficiência nutricional, hipovitaminoses, deficiência no crescimento e obesidade.

Assim a desnutrição em alta prevalência nas classes mais pobres, quando da manifestação da fome, e da obesidade desde a infância em todas as classes, leva o Estado, enquanto árbitro da questão social, a intervenções públicas através de estratégias programáticas. Entretanto, grande parte dos programas de governo atuais, são de caráter assistencialistas, na medida em que o conteúdo dessas intervenções são meramente paliativas ao problema da fome e aliviadoras da tensão social.

Há a necessidade de se regulamentar princípios e diretrizes para ações voltados às necessidades alimentares e nutricionais da população como um todo e com vistas a resultado eficiente a longo prazo. A busca na melhoria do estado nutricional do indivíduo, aponta a escola como a melhor opção de alcance massivo e de referência dentro da comunidade em que está inserido, principalmente no ensino fundamental, onde o indivíduo tem maior capacidade de aprendizado e de adquirir hábitos saudáveis e consequentemente reduzir manifestações de doenças futuras.

Tradicionalmente, a abordagem sobre alimentação fica restrita às disciplinas de ciências e biologia. O modelo proposto para o ensino fundamental é a inserção da educação nutricional como tema transversal, ou seja inserida nas matérias curriculares convencionais, não como matéria autônoma, mas aprofundando as dimensões histórica, cultural, nacional e internacional do alimento, constituindo elemento fundamental na formação do cidadão.

Exemplo da inserção da educação nutricional nas matérias tradicionais, com relação à função dos alimentos: na aula de ciência - identificar aos nutrientes; na aula de educação física - discutir quais os alimentos que os atletas mais consomem em cada tipo de esporte e o porque; na aula de português – pesquisar em jornais e revistas ou junto à família, uma receita e fazer uma redação sobre os efeitos de seus nutrientes para o organismo; na aula de geografia, identificar no mapa do Brasil e de cada município a origem dos alimentos relacionando-os ao clima e vegetação; na aula de matemática, problematizar a renda per capita e a produção de alimento na localidade, no Brasil e no mundo; etc.

Desta forma, conto com a colaboração dos nobres parlamentares para aprovar esta proposição e através da educação nutricional promoveremos a saúde e a nutrição possibilitando o pleno exercício da cidadania.

Sala das Sessões, em 31 de maio de 2007.

Deputado Eduardo Gomes
PSDB/TO

COMISSÃO DE EDUCAÇÃO E CULTURA

I - RELATÓRIO

Pelo projeto de lei em análise, pretende seu Autor afirmar que as ações voltadas para educação nutricional e segurança alimentar e nutricional são um direito da população, a ser garantido de acordo com as diretrizes e princípios nele contidos, com o objetivo de promoção, manutenção e recuperação da saúde.

Inicialmente, estabelece uma estratégia de ação articulada entre as esferas de Governo, sob a coordenação da União, de acordo com princípios de igualdade e universalidade de acesso e atendimento; segurança e qualidade de produtos e de prestação de serviços; assistência científica e técnica provida por especialistas em Nutrição; e processo informativo e educacional junto à população.

Para sua implementação, prevê o estímulo a práticas alimentares e estilos de vida saudáveis, inclusive, quando for o caso, mudanças no comportamento alimentar; ações de prevenção de distúrbios nutricionais; ações de captação, abastecimento e consumo de alimentos saudáveis; promoção do acesso físico e econômico a alimentos recomendados; troca e divulgação de informações relevantes; identificação das carências nutricionais da população para orientação das indispensáveis políticas públicas; capacitação do consumidor para interpretação da rotulagem nutricional; aleitamento materno e manutenção de bancos de leite; e vigilância nutricional.

A proposição conforma um sistema de envio de informações pertinentes dos entes federados à União, responsável por elaborar os competentes diagnóstico, planejamento e avaliação em nível nacional.

Ao Ministério da Educação, o projeto impõe a obrigação de incluir, como tema transversal, no que denomina “parâmetro nacional de ensino”, noções básicas de educação nutricional, com abordagem interdisciplinar, atendendo aos objetivos de desenvolvimento de hábitos alimentares saudáveis; valorização da alimentação saudável desde a infância; socialização de conhecimentos sobre o assunto; prevenção de problemas nutricionais, desde a desnutrição até a obesidade; e despertar para a importância da alimentação e nutrição como elementos de construção da cidadania.

São listados onze tópicos ou práticas relativos ao assunto, a serem abordados no processo educacional: alimentação saudável; hortas comunitárias, alimentos orgânicos e transgênicos; cozinha comunitária; planejamento de cantina escolar; suplementação nutricional às gestantes e lactantes; captação, armazenamento e provisão de alimentos; cesta de alimentos; banco de alimentos; métodos e estratégias pedagógicas em nutrição; desenvolvimento de material e pedagógico em nutrição; capacitação de professores e nutricionistas.

Prevê-se a transferência de recursos da União às Unidades Federadas para a execução das ações previstas.

Ao Ministério da Saúde é cometida a atribuição de regulamentar a qualidade e controle da alimentação em cantinas escolares de ensino fundamental e médio. Os órgãos municipais de vigilância sanitária, por sua vez, são incumbidos de aplicar, controlar e fiscalizar a regulamentação estabelecida pelo citado Ministério.

Está ainda mencionada a capacitação do pessoal técnico necessário para a gestão desse processo articulado e a autorização para que os entes federados criem, em leis específicas, seus planos de alimentação e nutrição, em consonância com a lei federal.

Esta é a primeira Comissão a se pronunciar sobre o projeto. Será ele ainda objeto da análise pela Comissão de Seguridade Social e Família (no mérito), pela Comissão de Finanças e Tributação (quanto à adequação orçamentária e financeira) e pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (sobre a constitucionalidade e a juridicidade).

Transcorrido o prazo regimental, a proposição não recebeu emendas.

II - VOTO DA RELATORA

Não há dúvida de que a educação nutricional e a segurança alimentar e nutricional da população constituem questões da maior importância. Neste sentido, há que se reconhecer o relevância do projeto em exame.

O recorte específico que incumbe a esta Comissão apreciar, relativo ao mérito educacional da proposta, leva a que a análise se volte, de modo mais detido, aos arts. 6º a 9º da proposição.

O art. 6º faz referência a expressões tais como “parâmetro nacional do ensino” e “tema transversal”, que são estranhas à legislação educacional, embora apresentem similaridade com os “Parâmetros Curriculares Nacionais”, denominação

de obra publicada pelo Ministério da Educação, em 1998, como orientação aos sistemas de ensino, e “tema transversal” seja expressão adotada no conteúdo dessa obra.

Mais consentânea com a legislação educacional seria a expressão “diretrizes curriculares nacionais”. No entanto, essa mesma legislação não as detalha, mas atribui ao Conselho Nacional de Educação a responsabilidade de estabelecê-las. Pondere-se, contudo, que o projeto em questão traça apenas linhas que, sendo válidas, são também bastante genéricas a fim de não comprometer a competência já legalmente atribuída a esse órgão técnico colegiado. De todo modo, o mais adequado parece ser adotar o mesmo formato utilizado na Lei nº 9.795, de 27 de abril de 1999, que trata da educação ambiental. O termo aí utilizado é o de “prática educativa integrada, contínua e permanente”.

O “caput” do art. 7º pode ser modificado, de modo a tornar mais claro o seu interessante objetivo de fomento.

O art. 9º trata de questões de definição e controle de qualidade da alimentação, matéria mais afeita à área da Saúde e, portanto, da Comissão que, em seguida, irá se pronunciar sobre o projeto. Se há questões de natureza federativa envolvidas, não são especificamente do âmbito educacional. No entanto, não há porque desconsiderar os estabelecimentos de educação infantil, não contemplados. Por essas razões, ainda que outras modificações pudessem – e eventualmente devam – ser propostas, melhor deixá-las à competência específica das demais Comissões. No presente momento, opta-se apenas por incluir toda a educação básica, e não apenas o ensino fundamental e médio, como previsto no texto original.

Tendo em vista o exposto, voto pela aprovação do projeto de lei nº 1.234, de 2007, com as emendas anexas

Sala da Comissão, em 05 de setembro de 2007.

DEPUTADA NILMAR RUIZ

Relatora

EMENDA Nº 1

Dê-se ao “caput” do art. 6º do projeto a seguinte redação:

"Art. 6º A educação nutricional será desenvolvida como uma prática educativa integrada, contínua e permanente em todos os níveis e modalidades da educação básica, atendendo aos seguintes objetivos:”

Sala da Comissão, em 05 de setembro de 2007.

Deputada NILMAR RUIZ

Relatora

EMENDA Nº 2

Dê-se ao “caput” do art. 7º do projeto a seguinte redação:

"Art. 6º A educação nutricional será incentivada por meio de projetos que contemplarão, dentre outros, os seguintes temas e atividades:”

Sala da Comissão, em 05 de setembro de 2007.

Deputada NILMAR RUIZ

Relatora

EMENDA Nº 3

Substitua-se no “caput” do art. 9º do projeto, a expressão *“rede de ensino médio e fundamental, pública e privada”* por *“rede de educação básica”.*

Sala da Comissão, em 05 de setembro de 2007.

Deputada NILMAR RUIZ

Relatora

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Educação e Cultura, em reunião ordinária realizada hoje, concluiu unanimemente pela aprovação do Projeto de Lei nº 1.234/07, com emendas, nos termos do parecer da relatora, Deputada Nilmar Ruiz.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Gastão Vieira,Presidente; Frank Aguiar, Vice-Presidente; Antonio Bulhões, Antônio Carlos Biffi, Ariosto Holanda, Átila Lira, Carlos Abicalil, Clodovil Hernandes, Ivan Valente, Lelo Coimbra, Lobbe Neto, Nilmar Ruiz, Professor Setimo, Professora Raquel Teixeira, Waldir Maranhão, Andreia Zito, Angela Amin, Eliene Lima, Elismar Prado, João Oliveira, Jorginho Maluly, Lira Maia, Mauro Benevides, Pedro Wilson, Professor Victorio Galli e Reginaldo Lopes.

Sala da Comissão, em 10 de outubro de 2007.

Deputado GASTÃO VIEIRA
Presidente

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

I - RELATÓRIO

A proposição sob análise considera a educação nutricional e a segurança alimentar e nutricional como direito da população, baseado em princípios e diretrizes nela dispostos.

Entre os princípios estão o da igualdade e universalidade; a garantia da segurança e qualidade dos produtos e serviços; informação e educação nutricional à população.

Define como prioridade as ações voltadas para o grupamento infanto-juvenil, às gestantes e lactantes e aos idosos portadores de doenças crônicas.

Inclui entre suas diretrizes o incentivo a praticas alimentares e estilos de vida saudável; prevenção de distúrbios nutricionais; o estimulo à educação em saúde; a identificação nos diversos segmentos sociais das carências nutricionais; a vigilância nutricional, entre outras.

Prevê a criação de um sistema de informação, planejamento e informação, com a coordenação do Governo Federal e participação dos Estados e municípios.

Estabelece que o Ministério da Educação deve incluir nas atividades curriculares noções básicas de alimentação nutricional.

Ao Ministério da Saúde destina a obrigação de regulamentar a qualidade e o controle da alimentação das cantinas para alunos do ensino médio e fundamental. E aos órgãos de vigilância sanitária dos municípios a responsabilidade de pela fiscalização e controle.

Autoriza os Estados, Distrito Federal e Municípios a criar planos de alimentação e nutrição por meio de leis específicas.

A proposição foi aprovada, com emendas, pela Comissão de Educação e Cultura.

Não foram apresentadas emendas à proposição.

Esta Comissão tem poder conclusivo sobre a matéria.

II - VOTO DO RELATOR

O projeto de lei ora apreciado merece ser louvado, por sua preocupação com um dos maiores problemas que assola a sociedade brasileira. Procura oferecer novas diretrizes e meios para favorecer o processo de mudança no perfil da alimentação de nossa população.

A relevância da matéria tem mobilizado toda a sociedade brasileira e não tem sido diferente com esta Casa e o Congresso Nacional. Das dezenas de iniciativas que procuraram oferecer algum tipo de contribuição para reverter a crescente epidemia de obesidade e o crônico quadro de desnutrição, que insiste em atingir milhões de brasileiros, destaca-se a Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional - LOSAN, que cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SiSAN) com vistas a assegurar o direito humano à alimentação adequada..

Tem como seu ponto principal o conceito de que, conforme reza seu art. 2º, a alimentação adequada é um direito fundamental do ser humano, inerente à dignidade da pessoa humana e indispensável à realização dos direitos consagrados na Constituição Federal, devendo o Poder Público adotar as políticas e ações que se façam necessárias para promover e garantir a segurança alimentar e nutricional da população.

Como já se pode observar, o art. 1º e, de regra, o conjunto dos objetivos e instrumentos da proposição sob análise estão contidos nos mandamentos desse dispositivo acima referido.

Ao se analisar criteriosamente cada um dos dispositivos do Projeto de Lei, identificamos, de forma clara, que os mesmos se enquadram e estão abrangidos - de forma completa e com enormes vantagens - pelo estabelecido na Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional, seja em seus princípios, objetivos, instrumentos de ação, seja em seus mecanismos organizacionais e responsabilidades institucionais previstas.

Transcreve-se a seguir o art. 4º da LOSAN, para que se possa visualizar como grande parte do conteúdo dos arts. 4º a 7º do Projeto de Lei são abrangidos por esse dispositivo de forma mais sistemática e completa.

> *"Art. 4° A segurança alimentar e nutricional abrange:*
>
> *I – a ampliação das condições de acesso aos alimentos por meio da produção, em especial da agricultura tradicional e familiar, do processamento, da industrialização, da comercialização, incluindo-se os acordos internacionais, do*

abastecimento e da distribuição dos alimentos, incluindo-se a água, bem como da geração de emprego e da redistribuição da renda (DV);

II – a conservação da biodiversidade e a utilização sustentável dos recursos (DV);

III – a promoção da saúde, da nutrição e da alimentação da população, incluindo-se grupos populacionais específicos e populações em situação de vulnerabilidade social (DV);

IV – a garantia da qualidade biológica, sanitária, nutricional e tecnológica dos alimentos bem como seu aproveitamento, estimulando práticas alimentares e estilos de vida saudáveis que respeitem a diversidade étnico e racial bem como a cultural da população; e

V - a produção de conhecimento e o acesso à informação."

Algumas ações muito específicas são apresentadas na proposição que analisamos, como o incentivo ao aleitamento materno, manutenção de bancos de leite, orientação sobre hortas comunitárias, planejamento de cantina escolar, e muitas outras. Tais atividades, além de serem procedimentos de caráter operacional, que dão vida pratica aos mandamentos legais, caracterizam-se como iniciativas próprias do Executivo.

Assim, esse detalhamento além de não inovar do ponto de vista do que já está estabelecido na LOSAN, deveria ser objeto de projetos e programas específicos conduzidos, especialmente pelos estados e municípios, dentro do conjunto de ações que compõem um Programa Nacional.

Do ponto de vista da participação governamental, da interdisciplinaridade e do envolvimento de diversas instituições de muitas áreas distintas indispensáveis para concretização dos objetivos do SiSAN, o cotejo entre a LOSAN e o Projeto de Lei deixa evidente a grande diferença de abordagem entre eles. Enquanto o Projeto de Lei, embora fale de forma genérica da necessidade da integração entre os vários setores, concentra-se em definir responsabilidades para os Ministérios da Saúde e da Educação, a LOSAN procura garantir a construção da Política e do Plano Nacional de Segurança Nutricional, criando instâncias decisórias com a mais ampla participação da sociedade, envolvendo os diversos setores e estabelecendo responsabilidades para os executivos de todas as instâncias de governo. Assim são definidas, entre outras, competências para a Conferência Nacional, para o CONSEA e para o Poder Executivo da União, dos Estados e dos Municípios.

Destacamos, para ilustrar, o art. 9º do Capítulo II – Do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional

> *"Art. 9º O SISAN tem por objetivos formular e implementar políticas e planos de segurança alimentar e nutricional, estimular a integração dos esforços entre governo e sociedade civil, bem como promover o acompanhamento, o monitoramento e a avaliação da segurança alimentar e nutricional no País."*

Parece-nos, portanto, que, embora altamente louvável a presente iniciativa, o ordenamento jurídico brasileiro já dispõe de uma legislação complexa, abrangente e de alta qualidade, que contempla os princípios, diretrizes e instrumentos indispensáveis para a construção de uma verdadeira política que transforme a realidade brasileira no tocante a questão dos males provocados pela alimentação inadequada e insuficiente.

Dessa forma, pelo o analisado, não parece ser adequado ou oportuno a criação de uma nova lei, que não tem o poder de oferecer novidades ou novos instrumentos para se viabilizar o direito de todos a alimentação necessária. Seria uma redundância, com o agravante de ter o risco de poluir e confundir o já disposto sobre a matéria.

Todos tem consciência, todavia, que só a existência da lei é absolutamente insuficiente para se assegurar direitos e fazer com que os setores responsáveis cumpram seu papel. A LOSAN necessita agora ser viabilizada na prática. Devem-se realizar esforços para que sua regulamentação seja efetivada e, ainda, para se garantir os meios financeiros, materiais e políticos indispensáveis a tornar realidade seu principal objetivo de assegurar direito humano à alimentação adequada.

Essas tarefas se impõem no momento, e esta Casa tem papel relevante a cumprir nesse processo, não mais estabelecendo mandamentos legais já inscritos na LOSAN, mas, principalmente, o de destinar parcela do orçamento para tal fim e exercitando às ultimas conseqüências o seu papel fiscalizador e controlador das ações do Executivo.

Diante do exposto, manifestamos nosso voto contrário ao Projeto de Lei nº 1.234, de 2007.

Sala da Comissão, em 30 de abril de 2008.

Deputado DR. TALMIR

Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, rejeitou unanimemente o Projeto de Lei nº 1.234/2007, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Dr. Talmir.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Jofran Frejat - Presidente, Rafael Guerra e Raimundo Gomes de Matos - Vice-Presidentes, Aline Corrêa, Angela Portela, Antonio Bulhões, Armando Abílio, Arnaldo Faria de Sá, Chico D'Angelo, Darcísio Perondi, Dr. Talmir, Eduardo Barbosa, Geraldo Resende, Germano Bonow, Henrique Afonso, João Bittar, José Linhares, Leandro Sampaio, Maurício Rands, Nazareno Fonteles, Roberto Britto, Ronaldo Caiado, Solange Almeida, Tonha Magalhães, Antonio Cruz, Clodovil Hernandes, Geraldo Pudim, Guilherme Menezes, Jô Moraes, Leonardo Vilela, Manato, Miguel Martini e Valtenir Pereira.

Sala da Comissão, em 18 de junho de 2008.

Deputado JOFRAN FREJAT
Presidente

COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

1. RELATÓRIO

O Projeto de Lei em epígrafe, de autoria do Deputado Eduardo Gomes, tem por objetivo estabelecer princípios e diretrizes para as ações voltadas para a educação nutricional e segurança alimentar e nutricional da população.

Apreciada na Comissão de Educação e Cultura, a proposta foi aprovada por unanimidade, com emendas, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Nilmar Ruiz. Apreciada na Comissão de Seguridade Social e Família, a proposta foi unanimemente rejeitada, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Dr. Talmir.

Encaminhado à Comissão de Finanças e Tributação, fomos honrados com a designação para relatá-lo.

É o relatório.

2. VOTO

Cabe a esta Comissão apreciar a proposição quanto à sua compatibilidade com o plano plurianual e a lei de diretrizes orçamentárias, e quanto à sua adequação com orçamento anual, nos termos do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RI, arts. 32, X, "h" e 53, II) e de Norma Interna da Comissão de Finanças e Tributação, que "estabelece procedimentos para o exame de compatibilidade ou adequação orçamentária e financeira", aprovada pela CFT em 29 de maio de 1996.

A proposta em comento visa tão-somente estabelecer princípios e diretrizes nas áreas de educação nutricional e segurança alimentar e nutricional. Nesse contexto, entendemos que o Projeto não implica aumento ou diminuição de despesas.

Diante do exposto, **voto pela não implicação em aumento ou diminuição de despesas ou receitas públicas** do Projeto de Lei n° 1.234, de 2007, com emendas da Comissão de Educação e Cultura.

Sala da Comissão, em 16 de abril de 2009

Deputado Ilderlei Cordeiro
Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Finanças e Tributação, em reunião ordinária realizada hoje, opinou, unanimemente, pela não implicação da matéria com aumento ou diminuição da receita ou da despesa públicas, não cabendo pronunciamento quanto à adequação financeira e orçamentária do Projeto de Lei nº 1.234-A/07 e das emendas da Comissão de Educação e Cultura, nos termos do parecer do relator, Deputado Ilderlei Cordeiro.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Vignatti, Presidente; Antonio Palocci, Luiz Carlos Hauly e Félix Mendonça, Vice-Presidentes; Aelton Freitas, Andre Vargas, Armando Monteiro, Arnaldo Madeira, Carlos Melles, Ciro Pedrosa, Gladson Cameli, Guilherme Campos, Ilderlei Cordeiro, João Dado, João Pizzolatti, Júlio Cesar, Luiz Carreira, Manoel Junior, Marcelo Castro, Pedro Eugênio, Pepe Vargas, Ricardo Barros, Rodrigo Rocha Loures, Silvio Costa, Vicentinho Alves, Virgílio Guimarães, Leonardo Quintão, Professor Setimo e Zonta.

Sala da Comissão, em 13 de maio de 2009.

Deputado VIGNATTI
Presidente

PROJETO DE LEI N.º 6.522, DE 2009
(Do Sr. João Dado)

Cria o Programa de Prevenção, Orientação e Tratamento da Obesidade Infantil.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL 1234/2007.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica criado o Programa Nacional de Prevenção, Orientação e Tratamento da Obesidade Infantil.

Art. 2º O programa a que se refere o artigo anterior será implementado nas escolas de ensino fundamental e médio de todo o país, consistindo, entre outras medidas, em:

I – campanha permanente de conscientização dos corpos docente e discente, além dos pais e responsáveis, sobre a obesidade infantil, suas causas, consequências e prevenção;

II – promoção da alimentação saudável no âmbito das escolas;

III – disponibilização de recursos humanos e materiais para diagnóstico e tratamento da obesidade infantil.

Art. 3º Caberá ao Poder Executivo a regulamentação do disposto nesta lei.

Art. 4º Esta lei entra em vigor cento e oitenta dias após sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A escassez de alimentos foi um problema que acompanhou a humanidade durante a maior parte da sua história. Após a revolução agrícola, o

problema maior passou a ser o da má distribuição dos alimentos. Ao passo que ainda muitas pessoas padecem por alimentação insuficiente, passamos a conviver com o oposto, a alimentação excessiva que causa a obesidade.

A obesidade, cada vez mais frequente na população brasileira, é efeito de um modo de vida cada vez mais sedentário aliado à fácil disponibilidade de alimentos calóricos. Longe de ser uma questão meramente estética, a obesidade é fator predisponente para enfermidades metabólicas e cardiovasculares, além de sobrecarregar o aparelho locomotor e causar o desgaste precoce de articulações, afetando negativamente a saúde de múltiplas formas.

Não apenas entre os adultos, mas também entre as crianças a obesidade tem crescido sobremaneira. Nos últimos vinte anos, a prevalência da obesidade infantil quintuplicou no Brasil, hoje já afetando cerca de dez por cento da população nessa faixa etária, e tendendo a aumentar no futuro próximo.

Ao se iniciar na infância, a obesidade expõe o portador a risco aumentado de enfermidades por muito mais tempo. Por outro lado, é a infância o melhor momento para o indivíduo desenvolver bons hábitos, aprender como deve ser uma alimentação saudável, acostumar-se e passar a apreciá-la.

O objetivo pretendido com este projeto de lei é conscientizar as crianças em idade escolar e seus pais, detectar os casos de obesidade infantil e tratá-los. O projeto prevê a regulamentação pelo Executivo, indispensável para viabilizar sua aplicação, e obviamente demandará recursos orçamentários.

O que defendemos é que todo dinheiro eventualmente empregado neste programa não significa gasto público. Significa, sim, investimento em saúde e qualidade de vida, com resultados a serem auferidos tanto imediatamente quanto durante muitas décadas à frente.

Eis porque, inspirado pela iniciativa pioneira do Deputado Estadual Waldir Agnello, do PTB-SP, que apresentou à Assembléia Legislativa de nosso Estado o Projeto de Lei 320/09 para instituir programa de prevenção, orientação e tratamento da obesidade infantil nas escolas da rede pública estadual, resolvi elaborar e apresentar o presente projeto de lei, para criar programa semelhante em âmbito federal.

Assim sendo, apresento este projeto de lei aos meus nobres pares, certo de obter o apoiamento e os votos para sua aprovação.

Sala das Sessões, em 2 de dezembro de 2009.

Deputado JOÃO DADO

PROJETO DE LEI N.º 6.803, DE 2010

(Do Sr. Edmar Moreira)

Institui a Política de Combate à Obesidade e dá outras providências.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL-1234/2007

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º - Fica instituída a Política de Combate à Obesidade com a finalidade de implementar ações eficazes na redução de peso, combate à obesidade adulta e infantil e à obesidade mórbida.

Art. 2º - Constituem diretrizes da Política de Combate à Obesidade:

I – promover e desenvolver programas, projetos e ações de forma intersetorial que efetivem o direito humano universal à alimentação e nutrição adequadas;

II – combater à obesidade infantil na rede escolar;

III – utilizar locais públicos, como parques, escolas e postos de saúde como espaços de implementação da Política;

IV – promover campanhas de conscientização que ofereçam instruções básicas, através de materiais informativos e institucionais sobre alimentação adequada;

V – promover campanhas de estímulo ao aleitamento materno, como forma de prevenir tanto a obesidade quanto a desnutrição;

VI – capacitar o servidor público, tornando-o um agente multiplicador da Segurança Alimentar e Nutricional em sua plenitude;

VII – implementar Centros de Diagnóstico e Acompanhamento dos casos de sobrepeso e obesidade, integrados ao Sistema Nacional de Vigilância Alimentar e Nutricional;

VIII – adotar medidas voltadas ao controle da publicidade de produtos alimentícios infantis, em parceria com as entidades representativas da área da propaganda, empresas de comunicação, entidades da sociedade civil e do setor produtivo.

Art. 3º – A União poderá celebrar convênios e parcerias com órgãos dos Estados e Municípios, bem como com entidades da sociedade civil, visando à consecução dos objetivos da política de Combate à Obesidade.

Art. 4º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO:

Imperiosa mostra-se a iniciativa que busca erradicar ou ao menos diminuir um problema muito freqüentemente enfrentado pela população, inclusive nas camadas menos privilegiadas da sociedade, que é a obesidade, responsável, muitas vezes, pela má qualidade de vida de grande parcela dos brasileiros.

Para justificar a presente proposição transmito preocupação sobre a matéria manifestada pela ABESO – Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade, através do seu site:"O aumento de caráter epidêmico da obesidade no Brasil, afetando todas as camadas sociais e regiões do país (mas, principalmente, as populações e regiões mais carentes); a morbidez e a mortalidade cardiovascular associadas à obesidade; a elevação dos custos para o sistema de saúde e a necessidade imediata de ações efetivas de combate à obesidade motivaram um requerimento urgente de implementação de medidas às autoridades governamentais pela ABESO e pela Fundação Interamericana do Coração (FIC, Comitê de Síndrome Plurimetabólica).

Muito embora iniciativas anteriores da ABESO (apoiadas por outras Sociedades de Obesidade da América Latina) tivessem recebido apoio formal de um compromisso de ação do Ministério da Saúde do Brasil e de outros países latino-americanos, até o momento medidas efetivas não haviam sido iniciadas."

Resta cristalina e urgente a necessidade da implementação de uma Política de Combate à Obesidade.

O Artigo 3º da Lei Federal nº 8080/90 define que a alimentação constitui um dos fatores determinantes e condicionantes da saúde da população, e o Artigo 6º estabelece as atribuições específicas do SUS na vigilância nutricional e na orientação alimentar. O direito humano à alimentação saudável é, portanto, um dever do Estado.

Entende-se que os Direitos Humanos são aqueles que os seres humanos possuem, única e exclusivamente, por terem nascido e serem parte da espécie humana. O Direito Humano à Alimentação é um direito humano indivisível, universal e não discriminatório que assegura a qualquer ser humano se alimentar dignamente, de forma saudável e condizente com seus hábitos culturais.

Para a garantia do Direito Humano à Alimentação é dever do Estado estabelecer políticas que melhorem o acesso das pessoas aos recursos para produção ou aquisição, seleção e consumo

de alimentos. Essa obrigação se concretiza através da elaboração e implementação de políticas, programas e ações, que promovam a progressiva realização do direito humano à alimentação para todos, definindo claramente metas, prazos, indicadores e recursos alocados para este fim.

A adoção do conceito de Segurança Alimentar e Nutricional, em âmbito mundial, e particularmente como tema central do atual governo brasileiro, impulsionam a compreensão do papel do setor da saúde no tocante à alimentação e nutrição, reconhecidas como elementos essenciais para a promoção, proteção e recuperação da saúde.

Nos últimos anos estamos assistindo em todo o mundo a um aumento significativo do número de pessoas com sobrepeso e obesidade. Reportagem do Jornal Folha de São Paulo (publicada no caderno "Mundo" da edição de 10 de março de 2004) mostra que, nos EUA, a obesidade pode matar mais que o fumo e vem se constituindo numa verdadeira epidemia.

Mas o obesidade não é um problema exclusivo dos países desenvolvidos. Nosso país, em que o combate à fome é prioridade do governo, também apresenta altos índices de obesidade. No Brasil, segundo o Ministério da Saúde, as taxas de obesidade vêm crescendo desde 1975, e esse aumento apesar de estar distribuído em todas as regiões do país e nos diferentes estratos socioeconômicos da população, é proporcionalmente mais elevado nas famílias de baixa renda.

A presença de novos hábitos alimentares (como o aumento do consumo de refrigerantes e de produtos industrializados), a introdução de novos atores (como cadeias de fast-food e o delivery) e o baixo custo das chamadas "calorias vazias" levam à população um grande aporte calórico. Este aporte se dá de modo desbalanceado, com altos teores de açúcares simples e de gorduras e com

poucos nutrientes (como vitaminas), num processo que atinge principalmente mulheres mães de crianças de até cinco anos.

A população urbana consome maior quantidade de alimentos processados, como carnes, gorduras, açúcares e derivados do leite, em relação à área rural, onde a ingestão de cereais, raízes e tubérculos é mais elevada. Soma-se a isso o sedentarismo estimulado pelas facilidades da vida contemporânea, como o transporte automotivo, os vídeo games, os jogos eletrônicos, a televisão e – para piorar o caso – o elevado índica de violência, que faz com que as pessoas saiam menos de suas casas.

Dados do Ministério da Saúde mostram que no Brasil a qualidade da alimentação é inadequada nas camadas populacionais de baixa renda, continua inadequada nas camadas que registram crescimento da renda (em virtude da tendência à ingestão de alimentos processados

etc.), mas é adequada nas camadas de alta renda, que têm maior acesso à informação, levando a melhores hábitos alimentares e à prática de atividades físicas regulares.

Estudos mostram que crianças e adolescentes obesos têm grande probabilidade de se tornarem adultos obesos. Quando os hábitos são formados de maneira incorreta, o risco de a criança se tornar obesa na adolescência é de 75% e na vida adulta é de 40%. Assim, deve-se prevenir a obesidade tão logo a criança nasça, estimulando o aleitamento materno.

De acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde e Nutrição – PNSN, existem 1,5 milhão de crianças obesas no Brasil. A prevalência da obesidade nas regiões Sul e Sudeste se aproximam do dobro da observada na Região Nordeste, ficando as regiões Norte e Centro Oeste em situação intermediária (Nóbrega, 1998). Na população adulta, as mulheres apresentam um índice de cerca de 38%, contra 28% dos homens, perfazendo uma média da população adulta de cerca de 32% de pessoas com peso acima do ideal, sendo 25% delas em caso mais grave. Em uma pesquisa realizada nas regiões Norte e Sul do país, esse quadro epidemiológico é confirmado com a prevalência de 4% de sobrepeso em criaças de 1 a 4 anos (Monteiro et al, 1996).

Por outro lado, a obesidade causada por problemas hormonais corresponde a menos de 10% dos casos. Estes problemas são: síndrome hipotalâmica, síndrome de cushing, hipotireoidismo, síndrome dos ovários policísticos, pseudo- hipoparatireoidismo, hipogonadismo,deficiência de hormônios do crescimento, insulinoma e hiperinsulismo.

O custo da deterioração de hábitos alimentares saudáveis é gigantesco. A má alimentação somada ao sedentarismo são as principais causas das chamadas Doenças Crônicas Não Transmissíveis, como o diabetes, a hipercolesterolemia, a hipertensão e doenças cardiovasculares (como o infarto e o derrame). As doenças cardiovasculares são responsáveis por 34% de todos os óbitos do Brasil. Além da interrupção precoce da vida, o elevado custo em internações hospitalares tem um peso a mais sobre a sociedade, que em conjunto paga a conta através do financiamento do sistema público de saúde.

Conto com a compreensão dos nobres pares para a aprovação deste projeto de lei.

Sala das Sessões, em 10 de fevereiro de 2010

DEPUTADO EDMAR MOREIRA

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990

Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA
Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 1º Esta Lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.

TÍTULO I
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

Art. 3º A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.

Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.

TÍTULO II
DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde - SUS.

§ 1º Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

§ 2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde - SUS, em caráter complementar.

CAPÍTULO I
DOS OBJETIVOS E ATRIBUIÇÕES

Art. 5º São objetivos do Sistema Único de Saúde SUS:

I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;

II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;

III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde - SUS:

I - a execução de ações:

a) de vigilância sanitária;

b) de vigilância epidemiológica;

c) de saúde do trabalhador; e

d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;

II - a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;

III - a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - a vigilância nutricional e a orientação alimentar;

V - a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;

VI - a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;

VII - o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

VIII - a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano;

IX - a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

X - o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico;

XI - a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.

§ 1º Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e

II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

§ 2º Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores

determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

§ 3º Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:

I - assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;

II - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde - SUS, em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;

III - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde - SUS, da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;

IV - avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;

V - informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;

VI - participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;

VII - revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais; e

VIII - a garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores.

CAPÍTULO II
DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde - SUS, são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;

IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;

VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;

VIII - participação da comunidade;

IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:

a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;

b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;

X - integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;

XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;

XII - capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência; e

XIII - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

.....
.....

PROJETO DE LEI N.º 6.921, DE 2010

(Do Sr. Márcio Marinho)

Institui Programa Permanente de Incentivo, Educação e Aplicação de Alimentos Alternativos.

DESPACHO:
APENSE-SE À (AO) PL 1.234/2007

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º - Fica instituído o Programa Permanente de Incentivo, Educação e Aplicação de Alimentos alternativos de alto valor nutritivo, baixo custo e acessíveis.

Parágrafo único - Conceituam-se como alimentos alternativos de alto valor nutritivo, baixo custo e acessíveis, para fins desta Lei, aqueles cujos componentes nutricionais são feitos a partir de farelos, pó de folhas verdes- escuras e sementes.

Art. 2º - O Programa a que se refere esta lei consiste de:

I. Palestras sobre a importância e oficinas para o uso da alimentação alternativa nas instituições de ensino fundamental, médio e superior do país, observados o conteúdo de acordo com o público-alvo;

II. Palestras sobre a importância e o modo de uso da alimentação alternativa em associações e entidades civis comunitárias;

III. Uso de alimentos alternativos na alimentação escolar;

IV. Política de isenção de impostos sobre alimentos alternativos que venham a ser comercializados como tais.

Art. 3º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O Brasil apresenta um desperdício do potencial nutritivo dos alimentos agravando assim a fome, quando poderia fazer melhor uso das fontes de nutrientes disponíveis.

A proposta ora apresentada visa a assegurar, seja através da orientação alimentar, seja através de ações diretas, o incentivo do uso da alimentação alternativa de alto valor nutritivo, cujo princípio utilizado é o da multimistura, onde a qualidade decorre da variedade e não da quantidade, aproveitando-se toda a potencialidade nutritiva dos alimentos através da combinação de variados elementos como, folhas, sementes e farelos que não são bem aproveitados e que poderiam ser usados integralmente para melhorar a qualidade da alimentação.

Esse composto de alimentos misturados garante uma alta qualidade nas refeições, melhorando a digestão e a absorção, resultando na perfeita relação entre qualidade e quantidade uma vez que à medida que se faz uso dessa alimentação, além de melhorar a qualidade de vida, ela reduz em 30% a quantidade de alimentos ingeridos.

Citamos como exemplos de alimentos alternativos e de seus benefícios, o farelo de trigo para consumo humano retirado do grão no processo de refinamento industrial que é rico em fibras, minerais, vitaminas e outros nutrientes vitais para a manutenção e promoção da saúde. Folhas verdes-escuras de plantas como o caruru, taioba, serralha, beldroega, dente-de-leão, ora-pro-nobis, espinafre, folhas de batata-doce, de cenoura, de abóbora têm alto valor nutritivo e devem ser aproveitadas diariamente nas refeições. Essas plantas podem evitar doenças como anemia além de diminuir a gravidade das doenças infecciosas e morte por carências de vitaminas e minerais.

A multimistura complementa as necessidades nutricionais de idosos, adultos, crianças e gestantes melhorando a saúde e facilitando o aleitamento materno.

Existem excelentes trabalhos que vem sendo desenvolvidos ao longo dos últimos anos onde se utiliza a multimistura como forma de complemento alimentar. Um desses exemplos foi noticiado pelo Estado do Tapajós On Line de 17 de dezembro de 2009. De acordo com a matéria da repórter Cilícia Ferreira, “a Multimistura surgiu a partir de estudos sobre preparações alimentares regionais para o combate a desnutrição alimentar. Em 1975, a Dra Clara Brandão, especializada em Pediatria e, posteriormente, em Nutrição, iniciou, em Santarém, seus estudos a

fim de descobrir uma ação para combater a desnutrição infantil. Com o progresso dos estudos, em 1979, e com a parceria do Projeto Casulo, da LBA (Legião Brasileira de Assistência), criou-se, a Sociedade de Estudos e Aproveitamento dos Recursos da Amazônia, a ONG SEARA, que visava atender crianças desnutridas, com educação e complementação alimentar utilizando-se da multimistura.

A multimistura foi introduzida na alimentação das crianças em creches e, em quatro meses, perceberam-se os efeitos favoráveis da multimistura, as crianças começavam a se recuperar. “Com os resultados positivos o trabalho foi continuado com a SEARA, mesmo depois da extinção da LBA.”

Certamente, o uso continuado de alimentos alternativos promoverá a boa saúde em crianças e adultos, a redução no desperdício de alimentos, tirando o Brasil das primeiras colocações no ranking mundial do desperdício, e na conseqüente diminuição da quantidade do lixo urbano e rural, melhorando a qualidade de vida dos brasileiros.

Sala das Sessões, em 09 de março de 2010.

Deputado Márcio Marinho

PROJETO DE LEI N.º 7.098, DE 2010

(Do Sr. Bruno Rodrigues)

Institui a Semana Educativa da Nutrição Infantil.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-1234/2007.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei Institui a Semana Educativa da Nutrição Infantil.

Art. 2º A Semana Educativa da Nutrição Infantil será realizada, anualmente, de 06 a 12 de outubro.

§ 1º Durante o período referido no caput, as entidades públicas que detenham competência legal para adoção de ações governamentais direcionadas às crianças, à educação, à alimentação e à nutrição deverão

desenvolver atividades de esclarecimento e conscientização acerca da adequada nutrição infantil.

§ 2º As instituições de natureza pública de que trata o §1º poderão firmar parcerias com entidades da sociedade civil que desenvolvam ações nas áreas de educação infantil, alimentação e nutrição e de proteção e defesa da infância e juventude, no intuito de promover atividades educativas durante a Semana de que trata esta Lei.

§ 3º Para viabilizar ações destinadas ao esclarecimento, conscientização e informação relacionados com a nutrição infantil, o Poder Público poderá celebrar acordos, convênios e outros instrumentos congêneres com as entidades privadas.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A boa alimentação é fator primordial e intimamente relacionado à boa saúde. Para que o homem tenha condições de ter uma vida saudável e com longevidade, a adoção de hábitos alimentares adequados e uma nutrição equilibrada é essencial. Por outro lado, quando o indivíduo é displicente e não dedica atenção especial à sua alimentação, as chances do desenvolvimento de doenças elevam-se bastante. Moléstias relacionadas diretamente com os hábitos alimentares inadequados, como a desnutrição, aumentam sua incidência. Ademais, outras patologias secundárias como diabetes, hipertensão e outras doenças vasculares, problemas cardíacos, alterações na concentração do colesterol e lipoproteínas, obesidade, entre outras, frequentemente surgem.

Consumir os nutrientes necessários à manutenção do organismo vivo é essencial para a vida. Tal consumo deve ocorrer em quantidades adequadas para sustentar todas as necessidades metabólicas. Além do equilíbrio em termos quantitativos, grande importância deve ser dada ao balanço qualitativo da nutrição. Os diversos tipos de nutrientes demandados pelo corpo humano precisam estar presentes na alimentação, nos momentos corretos. Esse equilíbrio quantitativo e qualitativo do consumo dos diversos nutrientes influencia diretamente a qualidade de vida do ser humano, bem como seu estado geral de saúde, haja vista a utilização dos alimentos digeridos na execução das funções dos órgãos e sistemas orgânicos.

Assim, o consumo adequado de carboidratos, proteínas e lipídeos, juntamente com os micronutrientes, como vitaminas e sais minerais, é essencial para o desenvolvimento das funções celulares. Todo o metabolismo do corpo fica na dependência da disponibilidade desses nutrientes. A ausência deles

compromete o metabolismo celular e consequentemente as funções que as células devem exercer no organismo, o que pode gerar a ocorrência de patologias.

Em cada fase do desenvolvimento do corpo humano, as necessidades orgânicas pelos nutrientes se diferenciam um pouco. Os hábitos alimentares precisam incorporar tais necessidades, de forma a melhor suprir a demanda celular pelos diferentes nutrientes. Na infância, por exemplo, as necessidades proteicas são mais acentuadas porque o corpo está em construção, em crescimento, sendo as proteínas essenciais para síntese de células, de tecidos, enzimas e hormônios, crescimento e manutenção do esqueleto e músculos. No caso de dietas pobres nesse nutriente, todo o desenvolvimento orgânico ficará comprometido. Da mesma forma, o consumo de altas quantidades de carboidratos e lípides pode levar ao surgimento da obesidade, de distúrbios cardiovasculares e da diabetes.

A infância é uma fase especial da vida, não só pelo fato do crescimento acelerado do corpo humano, mas, principalmente por ser nessa fase que o estilo de vida de cada indivíduo, inclusive seu hábito alimentar, tem seus princípios e fundamentos sedimentados. Se nessa fase o indivíduo aprender corretamente as bases nutricionais adequadas para o correto desenvolvimento do corpo humano e, a partir desse conhecimento, adotar hábitos alimentares saudáveis, as chances de que ele cresça e chegue na velhice gozando de boa saúde serão sensivelmente aumentadas.

Fundamentos da boa nutrição, quando assimilados na infância, servirão de guia para a alimentação individual nas fase subsequentes da vida, em especial na adolescência. Nessa fase e considerando a experiência atual, o consumo de alimentos nutricionalmente pobres, como refrigerantes, e ricos em gordura, como sanduíches e frituras, passa a ser a rotina alimentar dos jovens. Tal rotina pode, todavia, ser alterada caso ações de esclarecimento sejam implementadas para alertar a sociedade acerca da importância da nutrição equilibrada.

Dessa forma, a educação nutricional das crianças pode ser uma iniciativa de grande relevância para garantir um futuro com saúde. Diversas doenças relacionadas direta e indiretamente com a nutrição incorreta poderão ser evitadas, com evidentes benefícios para a saúde individual e coletiva e para o sistema público de saúde. Preciosos recursos desse sistema poderão ser poupados para uso em outros programas essenciais para o povo brasileiro.

Dessa forma, solicito o apoio dos meus pares nesta Casa Legislativa no sentido do acolhimento do presente Projeto de Lei.

Sala das Sessões, em 7 de abril de 2010.

Deputado Bruno Rodrigues
PSDB - PE

PROJETO DE LEI N.º 1.394, DE 2011

(Do Sr. Eleuses Paiva)

Institui a política de Combate à obesidade e dá outras providências.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-6803/2010.

O Congresso Nacional decreta:

Art 1º Fica instituída a Política de Combate à Obesidade destinada à prevenção da obesidade adulta e infantil, no sentido de garantir a saúde física da população.

Art. 2º A Política de Combate à Obesidade tem como diretrizes:

I - promover e desenvolver ações fundamentais na prevenção, diagnóstico e tratamento da obesidade adulta e infantil;

II - produzir campanhas institucionais, bem como material de divulgação com mensagens e informações sobre a obesidade, e promover a conscientização sobre a importância de uma saúde alimentar e nutrição saudável;

III - apoiar o desenvolvimento científico e tecnológico voltado para a prevenção, diagnóstico e tratamento da obesidade adulta e infantil;

IV - realizar palestras, painéis, dinâmicas de grupo e outras modalidades pedagógicas, a ser ministrada por profissionais qualificados-equipe multidisciplinar (nutricionistas, médicos, psicológicos e pedagogos), informativas sobre a obesidade;

V- Promoção do estímulo aos hábitos de vida relacionados ao combate a obesidade;

VI- Desenvolvimento de programas de educação física para a população, voltadas para o hábito de praticar esportes, educação física e ginástica visando à saúde.

VII – implantação de um sistema de coleta de dados sobre os portadores de obesidade, visando:

a)- manter um cadastro nacional com informações sobre a incidência da doença na população brasileira e o número de óbitos dela decorrentes;

b)- obter informações precisas sobre a população com obesidade;

c)- contribuir para o aprimoramento das pesquisas científicas sobre a obesidade; e

d)- informações sobre medicamentos utilizados.

Art 3º Fica instituída a presença obrigatória de profissionais de nutrição nas equipes de apoio das unidades básicas de saúde.

Art 4º A união poderá celebrar convênios e parcerias com órgãos dos Estados e Municípios, bem como com universidades e sociedades civis organizadas, visando atingir os objetivos da política de Combate à Obesidade adulta e infantil.

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

JUSTIFICATIVA

A obesidade é uma doença que vem preocupando entidades de saúdes internacionais e nacionais. É alta a prevalência da obesidade em países desenvolvidos ou em desenvolvimento, com aumento das taxas, sobretudo nas ultimas décadas. Somente na Alemanha 50% da população adulta exibe sobrepeso e 20% é obesa. No Brasil, estudos epidemiológicos demonstram que a evolução da obesidade também é ascendente, sendo 40% da população adulta com excesso de peso, com preponderâncias do sexo feminino.

Registre-se que a obesidade é uma condição complexa e multifatorial caracterizada por excesso de gordura corporal. Ela pode ter fatores determinantes genéticos e fisiológicos, mas geralmente resulta do desequilíbrio crônico entre gasto e consumo energético. A obesidade é um fator agravante de doenças crônicas neuro e cardiovasculares, endócrinas, ósteo-articulares, bem como favorece o aumento de riscos neoplásicos do trato digestório, de infiltração gordurosa do fígado em vários

graus, além de trazer prejuízo psicossocial por contribuir com a redução da autoestima.

O Brasil carece de uma política pública que conscientize a população dos perigos da obesidade e da necessidade de uma vida saudável. Uma das receitas para combater a obesidade é a adoção de uma alimentação equilibrada e a constante prática de atividades físicas, ou seja, um programa de mudança de hábitos de vida comportamental e alimentar.

Cabe ressaltar que é essencial um nutricionista na integração de ações de cuidados a saúde, desenvolvidas pela atenção básica, assistência integral à saúde da criança, ao adolescente, à mulher, ao adulto e ao idoso.

Assim, é essencial a aprovação de uma política pública com esforços intersetoriais e multidisciplinares para a implementação de ações articuladas e condizentes com as necessidades do perfil de saúde e nutrição da população.

Sala das sessões, 18 de maio de 2011.

Deputado Eleuses Paiva

DEM/SP

PROJETO DE LEI N.º 3.652, DE 2012

(Do Sr. Enio Bacci)

Cria a Semana da Conscientização dos Malefícios da obesidade nas escolas públicas e dá outras providências

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-6803/2010.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º- Todas as escolas da rede pública no país realizarão, anualmente, nas datas determinadas pelas Secretarias Estaduais de Educação, a atividade denominada “SEMANA DA CONSCIENTIZAÇÃO DOS MALEFÍCIOS DA OBESIDADE”;

Art. 2º - A atividade escolar ministrará conteúdo relacionado a matérias não constantes do currículo obrigatório, voltadas especificamente a esclarecimentos dos malefícios oriundos da obesidade e utilizar-se-á, para tanto, de seminários, palestras, recursos audiovisuais etc, a critério das Secretarias Estaduais de Educação;

Art. 3º - A "Semana da Conscientização dos Malefícios da Obesidade" fará parte anualmente do Calendário Escolar e deverá ser aberta para participação dos pais dos alunos e de membros da comunidade em geral;

Art. 4º - Para ministrar o conteúdo pertinente durante a Semana da Conscientização dos Malefícios da Obesidade, serão convidados, através das Secretarias Estaduais de Educação, profissionais nas áreas de saúde, como pediatras, nutricionistas, endocrinologistas e psicólogos.

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

Art. 6º - Revogam-se as disposições em contrário.

JUSTIFICATIVA

Este projeto de lei tem o objetivo de orientar os alunos acerca dos efeitos maléficos da obesidade. A "Semana da Conscientização dos Malefícios da Obesidade" é oportuna para que as crianças possam ser instruídas quanto ao assunto, que não faz parte do currículo obrigatório nas escolas públicas do país.

A forma não convencional de ministrar o conteúdo que a proposta mostra pretende atingir um melhor aproveitamento, bem como chamar a atenção da comunidade escolar do país acerca da importância de levar ao conhecimento dos alunos os efeitos nocivos que decorrem da obesidade, que já representa um porcentual alto nas crianças brasileiras. É importante que tenham noção de que a falta de exercícios e a alimentação inadequada são os principais vetores que acarretam o problema da obesidade.

A proposta é a conscientização desses alunos de que os prejuízos da obesidade são enormes. Além da autoestima, há problemas ortopédicos, infecções respiratórias, níveis alterados de colesterol e glicemia, entre outros.

Conto com a acolhida e aprovação de Vossas Excelências ao projeto em questão.

Sala das Sessões, 11 de abril de 2011.

ENIO BACCI – PDT/RS

PROJETO DE LEI N.º 3.874, DE 2012

(Do Sr. Alexandre Roso)

Cria a Semana de Mobilização Nacional contra a Obesidade Infantil.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-6803/2010.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica criada a Semana de Mobilização Nacional contra a Obesidade Infantil, a se realizar anualmente entre os dias 01 e 07 de outubro.

Art. 2º As escolas de ensino fundamental e médio das redes pública e privada de todo o país serão sede, durante o período definido no art. 1º, de diversas atividades afins ao tema, entre as quais:

I – palestras sobre nutrição e bons hábitos de alimentação;

II – ações concentradas visando à prevenção, diagnóstico e tratamento da obesidade;

III – corrida da criança contra a obesidade infantil;

IV – eventos com celebridades e esportistas de destaque.

Art. 3º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A obesidade foi durante muito tempo vista como uma questão meramente estética. Já há várias décadas, porém, sabe-se que é um importante fator morbígeno para diversas doenças crônicas e degenerativas, como diabetes, hipertensão, angina, infarto do miocárdio e acidentes vasculares cerebrais. O próprio excesso de peso, ao longo do tempo, acelera o desgaste das articulações e predispõe a dores e limitação dos movimentos. Estima-se que a taxa de mortalidade entre os obesos de 25 a 40 anos é 12 vezes maior que a de indivíduos de peso normal.

No entanto, devido a uma combinação de hábitos de vida e de alimentação, a obesidade avança com celeridade. Quase metade da população

brasileira (49%) com 20 anos ou mais está com excesso de peso, e cerca de 10% da população pode ser considerada obesa.

Considerando que uma criança obesa tem enormes chances de se tornar um adulto obeso, o panorama que se descortina é alarmante. Um terço das crianças entre 5 a 9 anos tem excesso de peso, e uma em cada sete é obesa. Já deixa de ser raro que adolescentes e mesmo crianças apresentem doenças típicas de adultos, como diabetes tipo 2 e hipertensão arterial.

Diversas projeções apontam para uma rápida e crescente incidência da obesidade nos próximos anos e décadas. Não podemos simplesmente concordar com isso e nos conformarmos. Duas e somente duas medidas são necessárias para evitar e combater a obesidade: melhora da alimentação e aumento da atividade física. Se para grande parte dos adultos parece ser difícil mudar e fácil encontrar pretextos para não fazê-lo, acreditamos ser da maior importância nos concentrarmos na parcela da população que tem hábitos menos arraigados, mais tempo disponível e muito mais anos por viver, ou seja, as crianças e adolescentes.

O presente projeto de lei, ao criar a Semana de Mobilização Nacional contra a Obesidade Infantil, pretende criar condições para deter o avanço da obesidade infantil. Não vai, é claro, resolver o problema por si só, mas pretendemos que seja um importante alicerce desse movimento.

Escolhemos as escolas para sediarem as atividades por seu papel fundamental na formação e por serem o espaço natural onde todas as crianças convivem. A própria data foi criteriosamente selecionada para não coincidir com nenhum feriado escolar.

Apresento, pois, a presente proposição aos nobres pares, e peço seu apoiamento e os votos para sua aprovação.

Sala das Sessões, em 16 de maio de 2012.

Deputado ALEXANDRE ROSO

PROJETO DE LEI N.º 5.043, DE 2013

(Do Sr. Alexandre Roso)

Dispõe sobre a proibição da propaganda de refrigerantes e alimentos de baixo teor nutritivo em escolas de ensino fundamental e médio.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL 1234/2007.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica proibida a propaganda de refrigerantes e alimentos de baixo teor nutritivo, seja ela de qualquer natureza (cartazes, folders, totens) em escolas de ensino fundamental e médio, públicas e privadas.

Art. 2º Compete aos sistemas de ensino estabelecer as normas e procedimentos para o cumprimento desta Lei no âmbito de suas respectivas redes de ensino.

Art. 3º Esta lei entra em vigor na data da sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O projeto de lei em estudo tem o objetivo de proibir a propaganda de refrigerantes e alimentos de baixo teor nutricional nas escolas públicas ou privadas. A obesidade infantil vem crescendo a cada dia e, com ela, as preocupações dos pais em fazerem com que seus filhos percam peso e evitem danos à sua saúde. Considerada uma enfermidade crônica que se faz acompanhar de múltiplas complicações como o diabetes, o aumento dos níveis de colesterol no sangue, a hipertensão arterial e outros problemas cardiovasculares, a obesidade infantil aumentou cinco vezes nos últimos 20 anos no Brasil.

Os dados apresentados pela Pesquisa de Orçamento Familiar (POF), realizada em 2008-2009 pelo IBGE em parceria com o Ministério da Saúde, atestam essa situação:

a) a parcela de meninos e rapazes na faixa etária de 10 a 19 anos de idade com excesso de peso passou de 3,7%

(1974-75) para 21,7% (2008-09); entre as meninas e moças, o crescimento do excesso de peso saltou de 7,6% (1974-75) para 19,4% (2008-09);

b) em adultos homens, o excesso de peso passou de 18,5% (1974-75) para 50,1% (2008-09), ultrapassando o das mulheres, que subiu de 28,7% (1974-74) para 48% (2008-09);

c) a região sul apresenta os maiores índices de obesidade: 56,8% de homens e 51,6% das mulheres;

d) o excesso de peso e a obesidade são encontrados com grande frequência, a partir dos 5 anos de idade, em todos os grupos de renda e em todas as regiões brasileiras; 14,3% das crianças entre 5 e 9 anos são obesas; uma criança obesa tem 90% de chance de se tornar um adulto também obeso;

e) quase metade dos brasileiros com 20 anos ou mais está com excesso de peso; considerando toda a população, temos 38,6 milhões de pessoas com peso acima do recomendado; destes, 10,5 milhões são obesos;

f) a maior parcela de estudantes obesos está nas escolas privadas.

O IBGE segue os parâmetros da Organização Mundial da Saúde (OMS) para conceituar sobrepeso (Índice de Massa Corporal- IMC superior a 25%) e obesidade (IMC superior a 30%).

O mais preocupante na pesquisa do IBGE é a permanente tendência ao crescimento do sobrepeso e da obesidade na nossa população, em todas as faixas etárias e de renda, em paralelo com a diminuição da ingestão de alimentos como o arroz com feijão, frutas, legumes e verduras, e o crescente consumo de alimentos industrializados, gordurosos e calóricos.

Uma alimentação baseada em alimentos de alto teor energético e pouco nutritivos é apontada como uma das causas desta epidemia de obesidade. Estudos demonstram que uma das maiores fontes de gordura e açúcar na dieta infantil vem dos lanches escolares, que cada vez mais se reduzem a alimentos industrializados e pouco saudáveis, quando não nocivos à saúde.

Deste modo, cientes da importância das escolas para a formação dos alunos, tanto no aspecto intelectual como nutricional, pedimos o apoio dos nobres Pares ao presente Projeto de Lei, para evitar assim o estímulo do consumo de alimentos de baixo teor nutricional em ambientes escolares públicos e privados.

Sala das Sessões, em 26 de fevereiro de 2013

Deputado Alexandre Roso

PROJETO DE LEI N.º 5.883, DE 2013

(Do Sr. Fábio Souto)

Altera o art. 1º da Lei nº 11.265, de 3 de janeiro de 2006, para dispor sobre a redução do teor de açúcares nos alimentos destinados a crianças.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-1234/2007.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 1º da Lei nº 11.265, de 3 de janeiro de 2006 passa a vigorar acrescido do seguinte inciso IV:

"*Art. 1º .....*

.....

IV – promoção da redução progressiva dos teores de carboidratos simples nos alimentos destinados a lactentes e crianças de primeira infância."(NR)

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

JUSTIFICAÇÃO

O aumento da incidência de obesidade e de doenças metabólicas entre a população brasileira é inegável, já tendo atingido proporções que reclamam medidas para sua prevenção e controle. Especialmente preocupante é o aumento da obesidade infantil. O excesso de peso desde a infância significa que o indivíduo ao chegar à idade adulta já terá duas décadas de alterações metabólicas. Enfermidades como hipertensão e diabetes do tipo II já vêm ocorrendo cada vez mais precocemente.

É, portanto, uma questão de saúde pública e como tal deve ser tratada.

O principal fator que contribui para a obesidade infantil é sem dúvida a mudança dos hábitos alimentares ocorrida nas últimas décadas. Hoje testemunhamos o consumo de alimentos industrializados e desbalanceados desde a primeira infância. E não basta, para minorar o problema, contar as calorias da dieta. A composição da alimentação é também de grande importância. Entre dois alimentos com o mesmo número de calorias o que tiver maior índice glicêmico, ou seja, maior teor de carboidratos facilmente metabolizáveis, terá maiores repercussões metabólicas.

Não somos certamente ingênuos de pensar que um projeto de lei basta para atingir nosso objetivo, que é precisamente reduzir o teor de açúcares nos alimentos infantis.

Sabemos, outrossim, que as leis não se devem deter em aspectos técnicos. Para isso existem decretos, portarias e resoluções das agências reguladoras.

Eis porque fomos bastante concisos e claros na redação desta proposição. Trata-se aqui de estabelecer um marco. As futuras normas técnicas, os futuros termos de ajuste de conduta etc. deverão se pautar por este princípio: reduzir progressivamente os teores de açúcar nos alimentos infantis.

Na atualidade, existem duas normas de vigilância sanitária sobre alimentos infantis: a Portaria n º 34, de 13 de janeiro de 1998, Regulamento Técnico referente a Alimentos de Transição para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, e a Portaria n º 36, de 13 de janeiro de 1998, Regulamento Técnico referente a Alimentos à Base de Cereais para Alimentação Infantil. Ambos os instrumentos definem critérios de qualidade e parâmetros nutricionais, mas sem preocupação de limitar os açúcares.

Como a qualidade de alimentação, desde 1998, vem-se tornando uma preocupação cada vez mais presente na sociedade e no rol de temas da vigilância sanitária, é de se esperar que as próximas versões dessas portarias sejam mais completas e abrangentes e, se o presente projeto for transformado em lei, já serão elaborados sob a nova orientação proposta.

Eis porque o submeto aos nobres pares e peço os votos necessários a sua aprovação.

Sala das Sessões, em 3 de julho de 2013.

Deputado Fábio Souto

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI

LEI Nº 11.265, DE 3 DE JANEIRO DE 2006

Regulamenta a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e também a de produtos de puericultura correlatos.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA
Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I
DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º O objetivo desta Lei é contribuir para a adequada nutrição dos lactentes e das crianças de primeira infância por meio dos seguintes meios:

I - regulamentação da promoção comercial e do uso apropriado dos alimentos para lactentes e crianças de primeira infância, bem como do uso de mamadeiras, bicos e chupetas;

II - proteção e incentivo ao aleitamento materno exclusivo nos primeiros 6 (seis) meses de idade; e

III - proteção e incentivo à continuidade do aleitamento materno até os 2 (dois) anos de idade após a introdução de novos alimentos na dieta dos lactentes e das crianças de primeira infância.

Art. 2º Esta Lei se aplica à comercialização e às práticas correlatas, à qualidade e às informações de uso dos seguintes produtos, fabricados no País ou importados:

I - fórmulas infantis para lactentes e fórmulas infantis de seguimento para lactentes;

II - fórmulas infantis de seguimento para crianças de primeira infância;

III - leites fluidos, leites em pó, leites modificados e similares de origem vegetal;

IV - alimentos de transição e alimentos à base de cereais indicados para lactentes ou crianças de primeira infância, bem como outros alimentos ou bebidas à base de leite ou

não, quando comercializados ou de outra forma apresentados como apropriados para a alimentação de lactentes e crianças de primeira infância;

V - fórmula de nutrientes apresentada ou indicada para recém-nascido de alto risco;

VI - mamadeiras, bicos e chupetas.

.....
.....

PORTARIA N º 34, DE 13 DE JANEIRO DE 1998

A Secretária de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, no uso de suas atribuições legais, considerando a necessidade de constante aperfeiçoamento das ações de controle sanitário na área de alimentos visando a proteção à saúde da população e a necessidade de fixar a identidade e as características mínimas de qualidade a que devem obedecer os ALIMENTOS DE TRANSIÇÃO PARA LACTENTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA, resolve:

Art. 1º Aprovar o Regulamento Técnico referente a Alimentos de Transição para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, constante do anexo desta Portaria.

Art. 2º As empresas têm o prazo de 180 (cento e oitenta) dias, a contar da data da publicação deste Regulamento, para se adequarem ao mesmo.

Art. 3º O descumprimento aos termos desta Portaria constitui infração sanitária sujeita aos dispositivos da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977 e demais disposições aplicáveis.

Art. 4º Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação e revogam-se as disposições em contrário.

MARTA NOBREGA MARTINEZ

ANEXO
REGULAMENTO TÉCNICO PARA FIXAÇÃO DE IDENTIDADE E QUALIDADE DE ALIMENTOS DE TRANSIÇÃO PARA LACTENTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA

1. ALCANCE

1.1. Objetivo

Fixar a identidade e características mínimas de qualidade a que devem obedecer os Alimentos de Transição para Lactentes e Crianças de Primeira Infância.

1.2. Âmbito de Aplicação

O presente Regulamento Técnico se aplica aos alimentos de transição, classificados abaixo, destinados a Lactentes e Crianças de Primeira Infância .

2. DESCRIÇÃO

2.1. Definição

Entende-se por Alimentos de Transição aqueles alimentos industrializados para uso direto ou empregado em preparado caseiro, utilizados como complemento do leite materno ou de leites modificados introduzidos na alimentação de lactentes e crianças de primeira infância com o objetivo de promover uma adaptação progressiva aos alimentos

comuns, e de tornar essa alimentação balanceada e adequada às suas necessidades, respeitando-se sua maturidade fisiológica e seu desenvolvimento neuropsicomotor.

Não estão cobertos por este regulamento as Fórmulas Infantis e os Alimentos Processados à Base de Cereais para Alimentação Infantil.

2.1.1. Lactente é a criança de zero a doze meses de idade incompletos (11 meses e 29 dias).

2.1.2. Criança de primeira infância é a criança de doze meses a três anos de idade.

2.2. Classificação

Os Alimentos de Transição para Lactentes e ou Crianças de Primeira Infância são aqueles processados e conservados por meios físicos, podendo ser classificados quanto à forma de apresentação e quanto ao aspecto e tamanho das partículas.

2.2.1. Sopinhas, Papinhas e Purês

2.2.1.1. Quanto à forma de apresentação:

a) Pronto para o consumo

Não necessita reconstituição para seu consumo. Trata-se de produto tratado termicamente antes ou depois do envase e estável à temperatura ambiente.

b) Desidratado

Necessita reconstituição para seu consumo.

2.2.1.2. Quanto ao aspecto e tamanho das partículas:

a) Alimento Homogêneo de aspecto uniforme, constituído por partículas pequenas que não requerem mastigação.

b) Alimento com pedaços, de aspecto particulado, cujas partículas devem ter tamanho adequado a estimular a mastigação.

c) Sopinhas, papinhas e purês desidratados. Após reconstituição com água ou outro líquido adequado, conforme instrução de preparo, devem apresentar aspecto e tamanho das partículas semelhantes ao dos produtos prontos para consumo.

2.2.2. Alimentos Líquidos, à base de suco de frutas e ou hortaliças e ou cereais (suquinho).

2.2.2.1. Quanto à forma de apresentação:

Não necessita reconstituição para o seu consumo. Trata-se de produto tratado termicamente antes ou depois do envase.

2.2.2.2. Quanto ao aspecto:

Consistência líquida e isento de partículas.

2.3. Designação

O produto deve ser designado de acordo com sua forma de apresentação, conforme discriminação abaixo:

- Sopinha .....(quando se tratar de refeição salgada)
- Papinha .....(quando se tratar de sobremesa)
- Purê ..... (quando se tratar de complemento para refeição salgada)
- Suquinho ...(Alimento líquido à base de suco de frutas e ou hortaliças e ou cereais)

.....
.....

PORTARIA N º 36, DE 13 DE JANEIRO DE 1998

A Secretária de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, no uso de suas atribuições legais, considerando a necessidade de constante aperfeiçoamento das ações de controle sanitário na área de alimentos visando a proteção à saúde da população e a necessidade de fixar a identidade e as características mínimas de qualidade a que deverm

obedecer os ALIMENTOS À BASE DE CEREAIS PARA ALIMENTAÇÃO INFANTIL, resolve:

Art. 1º Aprovar o Regulamento Técnico referente a Alimentos à Base de Cereais para Alimentação Infantil.

Art. 2º As empresas têm o prazo de 180 (cento e oitenta) dias, a contar da data da publicação deste Regulamento, para se adequarem ao mesmo.

Art. 3º O descumprimento aos termos desta Portaria constitui infração sanitária sujeita aos dispositivos da Lei n.º 6.437, de 20 de agosto de 1977 e demais disposições aplicáveis

Art. 4º Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação e revogam-se as disposições em contrário.

MARTA NOBREGA MARTINEZ

ANEXO
REGULAMENTO TÉCNICO PARA FIXAÇÃO DE IDENTIDADE E QUALIDADE DE ALIMENTOS À BASE DE CEREAIS PARA ALIMENTAÇÃO INFANTIL

1. ALCANCE
1.1. Objetivo
Fixar a identidade e as características mínimas de qualidade a que devem obedecer os Alimentos à Base de Cereais para Alimentação Infantil.
1.2. Âmbito de aplicação
O presente Regulamento se aplica aos alimentos preparados à base de cereais, que se destinam a complementar a alimentação de lactentes e crianças de primeira infância.
2. DESCRIÇÃO
2.1. Definição
2.1.1. Entende-se por alimentos para a alimentação infantil os alimentos próprios para lactentes e crianças de primeira infância, adequados à sua maturidade fisiológica e seu desenvolvimento neuropsicomotor
2.1.2. Lactente é a criança de zero a doze meses de idade incompletos (11 meses e 29 dias).
2.1.3. Criança de primeira infância é a criança de doze meses a três anos de idade.
2.1.4. O cereal desidratado para alimentação infantil é um alimento à base de cereal, com ou sem leguminosas, com baixo teor de umidade, fragmentado para permitir sua diluição com água, leite ou outro líquido conveniente para alimentação de lactentes.
2.1.5. As farinhas de cereais cozidas, simples, mistas ou compostas, são produtos que se distinguem quanto ao cozimento da seguinte maneira:
O farinhas parcialmente cozidas: requerem uma segunda cocção breve antes do uso.;
O farinhas propriamente cozidas: para uso imediato e não necessitam de nova cocção antes do uso;
O farinhas dextrinizadas: farinhas nas quais o amido foi parcialmente transformado em dextrina, por tratamento térmico.
2.1.6. As farinhas de cereais tratadas com enzimas são farinhas preparadas com enzimas amilolíticas, cujo amido é transformado em dextrina, malto-dextrina, maltose e glicose.
2.1.7. Massa alimentícia ou macarrão é o alimento preparado com farinha de cereal, podendo ser adicionado de outros ingredientes permitidos por este regulamento.

2.1.8. Biscoito para Alimentação Infantil é o alimento obtido pela mistura e cocção em forno de farinhas de cereais e outros ingredientes permitidos por este regulamento.
Os Biscoitos de Leite são compostos principalmente de cereais e sólidos de leite.
2.2. Classificação
2.2.1. Quanto à composição:
a) Simples: quando constituído por um único tipo de cereal.
b) Misto: quando constituído por dois ou mais tipos de cereais.
c) Composto: quando constituído além do(s) cereal(is), por outros ingredientes permitidos por este regulamento.
2.2.2. Quanto à tecnologia de processo:
a) Cereais laminados, cilindrados ou rolados.
b) Cereais inflados.
c) Cereais extrudados.
2.2.3. Quanto à forma de preparo para o consumo:
a) Convencional: quando houver necessidade de cocção para o seu preparo.
b) Pré-cozido ou instantâneo: quando não houver necessidade de cocção para o seu preparo ou quando o tempo de cocção for inferior ao convencional.
c) Pronto para o consumo.
2.3. Designação:
Os Alimentos à Base de Cereais para Alimentação Infantil são designados conforme discriminação abaixo:
2.3.1. Cereal(is) ou nome(s) do(s) cereal(is) para alimentação infantil, conforme itens a seguir:
a) Quando simples, o produto deve ser designado pelo nome do cereal de origem, podendo também ser designado CEREAL PARA ALIMENTAÇÃO INFANTIL, opcionalmente seguido ou precedido da respectiva forma de apresentação.
b) Quando misto, pelos nomes dos cereais utilizados, em ordem decrescente da respectiva proporção, opcionalmente seguidos ou precedidos da forma de apresentação.
c) Quando constituído por dois ou mais cereais, o produto pode ser designado CEREAIS PARA ALIMENTAÇÃO INFANTIL, opcionalmente seguido ou precedido da forma de apresentação. Os nomes dos cereais utilizados também devem estar presentes no painel principal.
d) Quando composto é elaborado com um tipo de cereal, pelo nome do cereal de origem, seguido dos nomes dos ingredientes opcionais que o caracterizem, ou seguido dos demais ingredientes. A respectiva forma de apresentação pode, opcionalmente, complementar a designação.
e) Quando composto é elaborado com dois ou mais tipos de cereais, pelos nomes dos cereais utilizados, em ordem decrescente da respectiva proporção ou, opcionalmente, pelos termos "Cereal" ou "Cereais", seguidos dos demais ingredientes. A respectiva forma de apresentação pode, opcionalmente, completar a designação.
2.3.2. Massa Alimentícia ou Macarrão para Alimentação Infantil.
2.3.3. Biscoito para Alimentação Infantil
a) Quando simples ou misto, pelo nome do(s) cereal(is) utilizado(s), em ordem decrescente da respectiva proporção.
b) Quando composto, pelo nome do(s) cereal(is) em ordem decrescente da respectiva proporção, seguido dos nomes dos ingredientes opcionais.
.....
.....

PROJETO DE LEI N.º 6.283, DE 2013

(Do Sr. Gonzaga Patriota)

Esta lei proíbe a venda de refrigerantes a menor de 18 anos e de alimentos com alto teor calórico e níveis reduzidos de nutrientes em estabelecimentos de ensino e dá outras providências.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-5043/2013.

Art. 1º Esta lei proíbe a venda de refrigerantes a menores de dezoito anos e dá outras providências.

Art. 2º Fica proibida em todo o território nacional a venda de refrigerantes a pessoa menor de dezoito anos.

Art. 3º Nos estabelecimentos escolares de educação básica e no perímetro de 200 metros fica proibida a comercialização de refrigerantes, de massas folhadas, qualquer tipo de fritura, biscoitos recheados, pipocas industrializadas, sucos artificiais, produtos enlatados, produtos que contenham gordura trans, balas, pirulitos e gomas de mascar.

§ 1º No lugar dos itens mencionados no art. anterior, os estabelecimentos devem comercializar sanduíches e sucos naturais, salgados assados, pelo menos dois tipos de frutas, água de coco, queijos magros, iogurtes e cereais.

§ 2º As cantinas escolares de que trata este art. ficam proibidas de fornecer condimentos como mostarda, maionese, ketchup e outros molhos calóricos.

Art. 4º Os estabelecimentos comerciais que infringirem esse dispositivo ficam sujeitos às penalidades da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977.

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

JUSTIFICAÇÃO

Segundo o endocrinologista pediátrico da Universidade da Califórnia em San Francisco **Robert Lustig,** em sua palestra “Açúcar: a verdade amarga”, açúcar é veneno. Do mais natural, o mascavo, até o suco de fruta ou o famigerado xarope de milho, o açúcar está por trás de doenças cardíacas, diabetes e câncer. E deveria ser proibido para menores de 18 anos, como o álcool e o cigarro.

Ainda segundo o médico, refrigerantes não têm valor nutritivo, não fazem nenhum bem às crianças. Se os pais quiserem que seus filhos tomem refrigerante, que comprem para eles. Ele afirma ainda que não é exagero comparar refrigerantes

a cigarros e álcool, pois todos esses itens causam dependência, e açúcar também. Nos refrigerantes, tanto a cafeína como o açúcar causam dependência.

A Inglaterra já fez uma verdadeira revolução na venda de produtos calóricos e refrigerantes nas cantinas das escolas. Depois da campanha contra o cigarro, São Paulo proibiu a venda de coxinhas, doces e refrigerantes em cantinas de escolas públicas e particulares. Balas, doces, refrigerantes e alimentos pouco nutritivos estão banidos das cantinas das escolas da rede estadual também do Espírito Santo. A medida faz parte de um programa de melhoria dos hábitos alimentares dos estudantes, que visa a substituir salgados fritos, biscoitos e refrigerantes por sucos naturais, sanduíches e salgados assados, frutas e iogurtes.

Várias propostas que tramitam nesta Casa tratam de assunto conexo ao da presente proposição. São aproximadamente seis projetos de lei que proíbem a venda de refrigerantes nas escolas (6848/02, 2510/03, 6168/05, 6890/06, 451/07 e 763/07) ou tratam de matéria semelhante.

Estudos recentes mostram que a parcela de meninos e rapazes na faixa etária de 10 a 19 anos de idade com excesso de peso passou de 3,7% (1974-75) para 21,7% (2008-09); entre as meninas e moças, o crescimento do excesso de peso saltou de 7,6% (1974-75) para 19,4% (2008-09). Em adultos homens, o excesso de peso passou de 18,5% (1974-75) para 50,1% (2008-09), ultrapassando o das mulheres, que subiu de 28,7% (1974-74) para 48% (2008-09).

Pesquisas apontam que a região sul apresenta os maiores índices de obesidade: 56,8% de homens e 51,6% das mulheres. Segundo o IBGE, o excesso de peso e a obesidade são encontrados com grande frequência, a partir dos 5 anos de idade, em todos os grupos de renda e em todas as regiões brasileiras; 14,3% das crianças entre 5 e 9 anos são obesas. O fato mais preocupante é que uma criança obesa tem 90% de chance de se tornar um adulto também obeso.

Enfim, os dados do IBGE demonstram ainda que quase a metade dos brasileiros com 20 anos ou mais está com excesso de peso; considerando toda a população, temos 38,6 milhões de pessoas com peso acima do recomendado; destes, 10,5 milhões são obesos. É de se considerar ainda que a maior parcela de estudantes obesos está nas escolas privadas. O IBGE segue os parâmetros da Organização Mundial da Saúde (OMS) para conceituar sobrepeso (Índice de Massa Corporal- IMC superior a 25%) e obesidade (IMC superior a 30%).

O que mais preocupa as autoridades e os educadores na pesquisa do IBGE é a permanente tendência ao crescimento do sobrepeso e da obesidade na nossa população, em todas as faixas etárias e de renda, em paralelo com a diminuição da ingesta de alimentos como o arroz com feijão, frutas, legumes e verduras, e o crescente consumo de alimentos industrializados, gordurosos e calóricos, principalmente refrigerante.

Enfim, a obesidade é um desafio para a saúde pública, pois implica uma série de problemas graves, que diminuem a expectativa de vida e aumentam os custos dos serviços de saúde.

Esta Casa tem, sim, que buscar soluções para enfrentar esse problema. Não podemos mais procrastinar a solução da questão. Por isso apresento este projeto, que poderá ser chamado de radical por alguns, mas na verdade, radical é o problema que estamos enfrentando. O açúcar deve ser colocado na categoria semelhante ao álcool e ao fumo, pois é tão viciante quanto aqueles produtos. O refrigerante deve ter sua venda proibida não apenas nas escolas, como muitos projetos propõem. Sua venda deve ser restrita a qualquer menor de 21 anos de idade. O refrigerante não traz nenhum benefício à saúde. É totalmente dispensável. Se os pais quiserem dar refrigerante para seus filhos que o comprem e o façam com controle e parcimônia.

Esta lei, juntamente com uma mudança nos hábitos alimentares de toda a população, principalmente dos mais jovens, a conscientização dos pais e de toda a comunidade, certamente trará muitos benefícios. Basta de medidas acanhadas. Já passou da hora de atacarmos o problema, tendo em vista a saúde das crianças e jovens, maiores vítimas desse terrível mal.

É lógico que não é somente a composição dos alimentos que provoca a obesidade ou deficiências nutricionais. A quantidade da porção consumida, bem como a combinação dos alimentos ou a adição de outros condimentos têm influência no teor calórico da comida ingerida. Também sabemos que os alimentos de valor calórico nem sempre são prejudiciais à saúde. Quando usados com recomendação de médico ou nutricionista ou eventualmente podem ser necessários. Por fim, todos reconhecemos que a educação é o melhor fator para a conscientização e a formação de bons hábitos alimentares.

No entanto, a presente proposição busca contribuir para a saúde pública, eliminando corajosamente um item que não traz absolutamente nenhum benefício à saúde das pessoas. Os refrigerantes não fazem absolutamente falta alguma a qualquer regime de qualquer pessoa. Somente as empresas produtoras e os comerciantes lucram com sua venda. Por isso, nada mais justo que proibir a venda a menores de idade, como já foi feito, a duras penas, diga-se, com as bebidas alcóolicas e com produtos fumígenos.

Sala de sessões, em 05 de setembro de 2013

Deputado GONZAGA PATRIOTA
PSB/PE

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI

LEI Nº 6.437, DE 20 DE AGOSTO DE 1977

Configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA ,
Faço saber que o CONGRESSO NACIONAL decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

TÍTULO I
DAS INFRAÇÕES E PENALIDADES

Art. 1º As infrações à legislação sanitária federal, ressalvadas as previstas expressamente em normas especiais, são as configuradas na presente Lei.

Art. 2º Sem prejuízo das sanções de natureza civil ou penal cabíveis, as infrações sanitárias serão punidas, alternativa ou cumulativamente, com as penalidades de:

I - advertência;
II - multa;
III - apreensão de produto;
IV - inutilização de produto;
V - interdição de produto;
VI - suspensão de vendas e/ou fabricação de produto;
VII - cancelamento de registro de produto;
VIII - interdição parcial ou total do estabelecimento;
IX - proibição de propaganda; *(Inciso com redação dada pela Lei nº 9.695, de 20/8/1998)*
X - cancelamento de autorização para funcionamento da empresa; *(Inciso com redação dada pela Lei nº 9.695, de 20/8/1998)*
XI - cancelamento do alvará de licenciamento de estabelecimento; *(Inciso com redação dada pela Lei nº 9.695, de 20/8/1998)*
XI-A - intervenção no estabelecimento que receba recursos públicos de qualquer esfera. *(Inciso acrescido pela Lei nº 9.695, de 20/8/1998)*
XII - imposição de mensagem retificadora; *(Inciso acrescido Medida Provisória nº 2.190-34, de 23/8/2001)*
XIII - suspensão de propaganda e publicidade. *(Inciso acrescido Medida Provisória nº 2.190-34, de 23/8/2001)*
§ 1º A pena de multa consiste no pagamento das seguintes quantias:
I - nas infrações leves, de R$ 2.000,00 (dois mil reais) a R$ 75.000,00 (setenta e cinco mil reais);
II - nas infrações graves, de R$ 75.000,00 (setenta e cinco mil reais) a R$ 200.000,00 (duzentos mil reais);
III - nas infrações gravíssimas, de R$ 200.000,00 (duzentos mil reais) a R$ 1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil reais). *(Primitivo § 1º-A acrescido pela Lei nº*

9.695, de 20/8/1998 e renumerado com nova redação dada Medida Provisória nº 2.190-34, de 23/8/2001)

§ 2º As multas previstas neste artigo serão aplicadas em dobro em caso de reincidência. (*Primitivo § 1º-B acrescido pela Lei nº 9.695, de 20/8/1998 e renumerado Medida Provisória nº 2.190-34, de 23/8/2001)*

§ 3º Sem prejuízo do disposto nos arts. 4º e 6º desta Lei, na aplicação da penalidade de multa a autoridade sanitária competente levará em consideração a capacidade econômica do infrator. *(Primitivo § 1º-D acrescido pela Lei nº 9.695, de 20/8/1998 e renumerado Medida Provisória nº 2.190-34, de 23/8/2001)*

.....

.....

PROJETO DE LEI N.º 6.836, DE 2013

(Do Sr. Dr. Paulo César)

Acrescenta o § 6º ao art. 5º da Lei nº 8.918, de 14 de julho de 1994, para fixar limite máximo de adição de sacarose aos sucos comercializados no País.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-1234/2007.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Esta Lei fixa o limite máximo de adição de sacarose aos sucos comercializados no País.

Art. 2º. O art. 5º da Lei 8.918, de 14 de julho de 1994, passa a vigorar acrescida do seguinte §6º:

"Art. 5º.....

.....

§6º. A quantidade máxima de sacarose que pode ser adicionada aos sucos, em cada porção de 200 ml, é de no máximo 10% do valor diário recomendado (VDR) para o consumo de açúcares. (AC)"

Art. 3º Esta lei entra em vigor 180 (cento e oitenta) dias após a data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A preocupação com a promoção e a manutenção da saúde humana envolve, obrigatoriamente, a busca pela alimentação mais adequada ao homem, em termos quantitativos e qualitativos. Como já é de conhecimento geral, o consumo exagerado de açúcares pelo homem é visto hoje como uma ameaça à sua saúde, além de ser apontado como a causa de várias moléstias, como a diabetes e a obesidade.

Os sucos processados, popularmente chamados de “sucos em caixinha”, têm nos chamado atenção, não só pela presença de aditivos, corantes, edulcorantes e outras substâncias, com consequências muitas das vezes ainda desconhecidas pelo homem, mas principalmente pela enorme quantidade de açúcares introduzidos nas suas formulações comerciais. Às vezes, uma pequena caixa de suco, com 200 mililitros apenas, possui cerca de um terço do total máximo de açúcar que pode ser consumido pelo homem médio durante um dia. Se pensarmos na quantidade de açúcar que consumimos, proveniente de outras fontes alimentares, como frutas, café, chá, bolos, leite, entre outros alimentos, poderemos imaginar a quantidade excessiva dessa substância que pode ser consumida diariamente.

Os dados ultimamente divulgados sobre a obesidade e sua incidência na população brasileira, em especial nas nossas crianças, mostram um quadro assustador. A comodidade no uso dos sucos industrializados, sua palatabilidade e a ideia de que são mais saudáveis do que outros tipos de bebidas, já que se trata de frutas, entre outros fatores, são apontadas como causas para o aumento exagerado no consumo dessas bebidas por crianças e jovens. O maior problema disso é o consequente aumento no consumo de açúcar e o desenvolvimento de alguns quadros patológicos.

Obviamente que o organismo precisa consumir esse tipo de substância, mas isso deve ser feito em quantidades que não representem riscos à saúde. O exagero, nesse caso, representa risco potencial para o desenvolvimento de algumas doenças, como o diabetes e a obesidade, que são doenças de elevado interesse para a saúde pública. Alguns estudos científicos noticiam que o consumo de bebidas adocicadas constitui fator de risco para o desenvolvimento de obesidade nos consumidores.

Por isso, entendo de bom alvitre limitar a quantidade de açúcar que pode ser adicionado aos sucos processados, tendo em vista a ideia, presente no senso comum, de que sempre são produtos saudáveis. Considerando o valor diário recomendado para o consumo de açúcares pelos indivíduos e as fontes alimentares que os contêm, entendo que as bebidas deveriam representar apenas 10% das fontes alimentares dessa substância. Ou seja, para um VDR (valor diário recomendável) de 90 g de açúcar, apenas 9 gramas devem ser provenientes de uma porção de suco industrializado, haja vista que outros alimentos também fornecerão esse nutriente ao organismo. Com isso, procura-se evitar o consumo inadvertido de altas quantidades de açúcar, diariamente.

Assim, solicito o apoio dos demais Parlamentares no sentido da aprovação da presente medida.

Sala das Sessões, em 27 de novembro de 2013.

Deputado DR. PAULO CÉSAR

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI

LEI Nº 8.918, DE 14 DE JULHO DE 1994

Dispõe sobre a padronização, a classificação, o registro, a inspeção, a produção e a fiscalização de bebidas, autoriza a criação da Comissão Intersetorial de Bebidas e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA
Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

.....

Art. 5º. Suco ou sumo é bebida não fermentada, não concentrada e não diluída, obtida da fruta madura e sã, ou parte do vegetal de origem, por processamento tecnológico adequado, submetida a tratamento que assegure a sua apresentação e conservação até o momento do consumo.

§ 1º O suco não poderá conter substâncias estranhas à fruta ou parte do vegetal de sua origem, excetuadas as previstas na legislação específica.

§ 2º No rótulo da embalagem ou vasilhame do suco será mencionado o nome da fruta, ou parte do vegetal, de sua origem.

§ 3º O suco que for parcialmente desidratado deverá mencionar no rótulo o percentual de sua concentração, devendo ser denominado suco concentrado.

§ 4º Ao suco poderá ser adicionado açúcar na quantidade máxima de dez por cento em peso, devendo constar no rótulo a declaração suco adoçado.

§ 5º É proibida a adição, em sucos, de aromas e corantes artificiais.

Art. 6º A bebida conterá, obrigatoriamente, a matéria-prima natural responsável pelas suas características organolépticas, obedecendo aos padrões de identidade e qualidade previstos em regulamento próprio.

§ 1º As bebidas que não atenderem ao disposto no caput deste artigo serão denominadas artificiais e deverão observar as disposições regulamentares desta Lei.

§ 2º As bebidas que apresentarem características organolépticas próprias de matéria-prima natural de sua origem, ou cujo nome ou marca se lhe assemelhe, conterão, obrigatoriamente, esta matéria-prima nas quantidades a serem estabelecidas na regulamentação desta lei.

.....
.....

PROJETO DE LEI N.º 7.621, DE 2014

(Do Sr. Luiz Otavio)

Institui o Programa Obesidade Zero e dá outras providências.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-1234/2007.

O Congresso Nacional decreta:

Artigo 1º - Fica instituído o Programa Obesidade Zero, a ser coordenado pelo Ministério de Saúde e implantado nas redes estaduais e municipais de saúde pública, destinado à prevenção da obesidade, no sentido de garantir a saúde física da população.

Artigo 2º - Este Programa tem como objetivo desenvolver ações de saúde, através de iniciativas que visem prevenir, diagnosticar, tratar e combater a obesidade.

Artigo 3º - Define-se como ações de saúde do Programa Obesidade Zero:

I – Promover a orientação e a conscientização da saúde alimentar, nutrição saudável e prevenção da obesidade nas escolas e pré-escolas públicas e particulares, com palestras, painéis, dinâmicas de grupo e outras modalidades pedagógicas, a ser ministrada por profissionais qualificados - equipe multidisciplinar (nutricionistas, médicos, psicólogos e pedagogos), em ciclos trimestrais, com instrumentos de difusão do aprendizado para o núcleo familiar, observadas as consequências trágicas da obesidade na adolescência e na fase adulta, como meio de preparar as futuras gerações para hábitos alimentares saudáveis e seus efeitos psicossomáticos;

II – Estimular hábitos de vida relacionados ao combate da obesidade, tais como: prática de exercício regular; diminuição do tabagismo; alimentação saudável e controle da pressão arterial;

III - Desenvolver programas de educação física, esporte e ginástica para a população, visando à saúde;

IV – Promover campanhas publicitárias institucionais, seminários, palestras e cursos teóricos e práticos relacionados ao controle da obesidade;

V - Desenvolver projetos clínicos com pesquisas e enfoques estaduais e regionais, adaptados às situações epidemiológicas, econômicas e culturais;

VI - Divulgar anualmente relatório de dados referentes à idade, cor, estado civil, religião, perfil sexual, tipo de atividade profissional desenvolvida, doenças relacionadas e medicamentos utilizados no "Programa de Obesidade Zero".

VII - Acompanhar e avaliar trimestralmente o desenvolvimento deste programa, propondo modificações e melhorias sempre que julgar necessário.

Artigo 4º - Fica instituída a presença obrigatória de profissionais de nutrição nas equipes de apoio das unidades básicas de saúde, configurando a avaliação nutricional, principalmente de peso e altura.

Artigo 5º - Fica o Poder Executivo autorizado a celebrar, por meio do Ministério da Saúde, parcerias, intercâmbios, e convênios com Organizações Não Governamentais, empresas, laboratórios, indústrias farmacêuticas, Universidades e Órgãos Federais, Estaduais ou Municipais, que procurem viabilizar a infraestrutura necessária para a implantação do Programa de Obesidade Zero, observadas as disposições legais pertinentes a cada instituto mencionado.

Artigo 6º - O Programa ora instituído, bem como, os endereços das unidades de atendimento deverão ser divulgados nos meios de comunicação de ampla difusão e circulação.

Artigo 7º - Cabe ao Poder Executivo, através de regulamentação, definir e editar normas complementares necessárias à execução da presente Lei.

Artigo 8º - As despesas com a execução da presente Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Artigo 9º - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

JUSTIFICAÇÃO

Recentemente, o Ministério da Saúde divulgou pesquisa que revela que quase metade da população brasileira está acima do peso. Segundo o estudo, 42,7% da população estavam acima do peso no ano de 2006. Em 2011, esse número passou para 48,5%. A pesquisa Vigitel 2013 (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico) indica que 50,8% dos

brasileiros estão acima do peso ideal e que, destes, 17,5% são obesos. Esses dados foram coletados em 26 capitais brasileiras e no Distrito Federal.

O estudo também revelou que o sobrepeso é maior entre os homens. 52,6% deles está acima do peso ideal. Entre as mulheres, esse valor é de 44,7%. A pesquisa também diz que o excesso de peso nos homens começa na juventude: na idade de 18 a 24 anos, 29,4% já estão acima do peso; entre 25 e 34 anos são 55%; e entre 34 e 65 anos esse número sobe para 63%. Já entre as mulheres, 25,4% apresentam sobrepeso entre 18 e 24 anos; 39,9% entre 25 e 34 anos; e, entre 45 e 54 anos, o valor mais que dobra, se comparando com a juventude, passando para 55,9%.

A Obesidade, hoje, é caracterizada como doença crônica e uma epidemia mundial, assumindo lugar de destaque dentre os diagnósticos clínicos na saúde nacional e internacional.

No Brasil não existem dados concretos publicados sobre os custos diretos e indiretos relacionados à obesidade e suas complicações, mas tomando como exemplo o que acontece em países como os Estados Unidos, estes custos que já são altíssimos, e tendem a ficar ainda maiores.

Assim, seja por necessidade de ações de saúde, seja por enfoque de mercado ou por ação de gestão econômica de recursos, faz-se necessário um rol de ações interligadas visando assumir a solução desse problema.

A alta prevalência de excesso de peso no mundo provoca grande impacto na saúde pública, por estar associado a inúmeras doenças, como diabetes mellitus tipo 2 (DM2), hipertensão arterial (HAS), infarto do miocárdio e outras doenças cardiovasculares, colelitíase, osteoartrite, apnéia do sono e certos tipos de câncer. Nos EUA, a morbidade relacionada à obesidade é responsável por mais de 6,8% dos gastos em saúde e cerca de 300.000 mortes por ano são atribuídas a esta doença crônica. A perda de peso é rotineiramente recomendada para indivíduos com excesso de peso, a fim de reverter ou prevenir os efeitos relacionados à obesidade. Por ser uma doença crônica, requer tratamento e acompanhamento contínuos.

No campo das políticas públicas, a resposta mais adequada parece ser a conjugação de esforços intersetoriais e multidisciplinares para a implementação de ações articuladas e condizentes com as necessidades do perfil de saúde e nutrição da população.

Em face do exposto, solicito o apoio dos nobres colegas para aprovação da presente propositura.

Sala das Sessões, 28 de maio de 2014.

Deputado LUIZ OTÁVIO

PROJETO DE LEI N.º 437, DE 2015

(Do Sr. Felipe Bornier)

Institui a política de Combate à obesidade e dá outras providências.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-1394/2011.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art 1º Fica instituída a Política de Combate à Obesidade, destinada à prevenção da obesidade adulta e infantil, no sentido de garantir a saúde integral da população.

Art. 2º A Política de Combate à Obesidade tem como diretrizes:

I - promover e desenvolver ações fundamentais na prevenção, diagnóstico e tratamento da obesidade adulta e infantil;

II - produzir campanhas institucionais, bem como material de divulgação com mensagens e informações sobre a obesidade, e promover a conscientização sobre a importância de uma saúde alimentar e nutrição saudável;

III - apoiar o desenvolvimento científico e tecnológico voltado para a prevenção, diagnóstico e tratamento da obesidade adulta e infantil;

IV - realizar palestras, painéis, dinâmicas de grupo e outras modalidades pedagógicas, a serem ministradas por profissionais qualificados em equipe multidisciplinar (nutricionistas, médicos, psicológicos e pedagogos), informativas sobre a obesidade;

V- promover o estímulo aos hábitos de vida relacionados ao combate a obesidade;

VI - desenvolver programas de educação física para a população, voltados para o hábito de praticar esportes, educação física e ginástica, visando à saúde.

VII – implantar um sistema de coleta de dados sobre os portadores de obesidade, visando:

a) manter um cadastro nacional com informações sobre a incidência da doença na população brasileira e o número de óbitos dela decorrentes;

b) informações precisas sobre a população com obesidade;

c) contribuir para o aprimoramento das pesquisas científicas sobre a obesidade; e

d) obter informações sobre medicamentos utilizados.

Art 3º Fica instituída a presença obrigatória de profissionais de nutrição nas equipes de apoio das unidades básicas de saúde.

Art 4º A união poderá celebrar convênios e parcerias com órgãos dos Estados e Municípios, bem como com universidades e a sociedade civil organizada, visando atingir os objetivos da política de Combate à Obesidade adulta e infantil.

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

JUSTIFICATIVA

A obesidade é uma doença que vem preocupando entidades de saúdes internacionais e nacionais. É alta a prevalência da obesidade em países desenvolvidos ou em desenvolvimento, com aumento das taxas, sobretudo nas ultimas décadas. Somente na Alemanha 50% da população adulta exibe sobrepeso e 20% é obesa. No Brasil, estudos epidemiológicos demonstram que a evolução da obesidade também é ascendente, sendo 40% da população adulta com excesso de peso, com preponderâncias do sexo feminino.

Registre-se que a obesidade é uma condição complexa e multifatorial caracterizada por excesso de gordura corporal. Ela pode ter fatores determinantes genéticos e fisiológicos, mas geralmente resulta do desequilíbrio crônico entre gasto e consumo energético. A obesidade é um fator agravante de doenças crônicas neuro e cardiovasculares, endócrinas, ósteo-articulares, bem como favorece o aumento de riscos neoplásicos do trato digestório, de infiltração gordurosa do fígado em vários graus, além de trazer prejuízo psicossocial por contribuir com a redução da autoestima.

O Brasil carece de uma política pública que conscientize a população dos perigos da obesidade e da necessidade de uma vida saudável. Uma das

receitas para combater a obesidade é a adoção de uma alimentação equilibrada e a constante prática de atividades físicas, ou seja, um programa de mudança de hábitos de vida comportamental e alimentar.

Cabe ressaltar que é essencial um nutricionista na integração de ações de cuidados a saúde, desenvolvidas pela atenção básica, assistência integral à saúde da criança, ao adolescente, à mulher, ao adulto e ao idoso.

Assim, é essencial a aprovação de uma política pública com esforços intersetoriais e multidisciplinares para a implementação de ações articuladas e condizentes com as necessidades do perfil de saúde e nutrição da população.

Sala das Sessões, 25 de fevereiro de 2015.

Deputado FELIPE BORNIER
(PSD-RJ)

PROJETO DE LEI N.º 438, DE 2015

(Do Sr. Felipe Bornier)

Estabelece diretrizes para as ações voltadas para a educação nutricional e segurança alimentar da população e dá outras providências

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-1234/2007.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º As ações voltadas às questões relativas à educação nutricional e segurança alimentar da população são um direito da população e seguirão as diretrizes e os princípios desta Lei.

Art. 2º - Cumpre a Administração Federal programar, de forma intersetorial e articulada, ações voltadas à educação nutricional e segurança alimentar da população, conforme os seguintes princípios:

I – universalidade e isonomia de acesso e atendimento;

II – garantia da segurança e da qualidade dos produtos e serviços prestados;

III – assistência científica e técnica com profissionais especializados em

nutrição;

IV – processo informativo e educativo nutricional junto à população;

Art. 3º - As ações previstas nesta lei tem por finalidade a promoção, manutenção e a recuperação da saúde e prevenção de doenças da população, visando à busca de soluções para necessidades nutricionais de cada pessoa, nas diferentes condições fisiológicas e patológicas.

Art. 4º - Dar-se-á atenção prioritária à população infanto-juvenil, às gestantes, lactantes e aos idosos portadores de doenças crônicas não transmissíveis.

Art. 5º - Para a conservação do disposto nesta Lei, os programas voltados à necessidade alimentar e nutricional devem adotar as seguintes diretrizes:

I – incentivar a alimentação e o estilo de vida saudável da população;

II – promover ações de prevenção de distúrbios nutricionais;

III – estimular ações intersetoriais que propiciem a captação, o abastecimento e o consumo de alimentos saudáveis;

IV – buscar induzir a mudança no comportamento alimentar do indivíduo e/ou da família através da educação em saúde, visando prevenir a incidência ou reduzir a prevalência da obesidade e de doenças crônicas não transmissíveis;

V – facilitar o acesso econômico aos alimentos nutricionalmente recomendados;

VI – buscar mecanismos de troca de informações entre o conhecimento científico e o popular;

VII – confeccionar material informativo e educativo para veiculação pelos meios de comunicação;

VIII – identificar as principais carências nutricionais da população;

IX – elaborar políticas voltadas à erradicação das carências e excessos alimentares;

X – capacitar o consumidor para a análise e interpretação dos rótulos dos produtos disponíveis para o consumo;

XI – incentivar a informação pela rede varejista, do valor nutricional dos alimentos;

XII – estimular o aleitamento materno e a manutenção dos bancos de leite;

XIII – incentivar a vigilância nutricional.

§1º Os Estados, Distrito Federal e Municípios poderão encaminhar ao Governo Federal os dados nutricionais da população sobre as ações e resultados obtidos com a aplicação dos programas referidos no *caput*.

§2º A Administração reunirá as informações disponíveis para diagnosticar a situação nutricional da população brasileira, com a finalidade de planejamento e avaliação das políticas públicas.

Art. 6º - O Ministério da Educação incluirá no parâmetro nacional de ensino, noções básicas de educação nutricional com abordagem interdisciplinar, atendendo aos seguintes objetivos:

I – desenvolvimento de hábitos alimentares saudáveis;

II – valorização da alimentação saudável desde a infância;

III - socialização do conhecimento sobre alimentos;

IV – prevenção de problemas nutricionais;

V – mobilização sobre a importância da alimentação e nutrição adequadas;

Art. 7º Os projetos voltados à questão educacional devem abordar dentre outros, os seguintes temas;

I – conhecimento e prática de alimentação saudável;

II – hortas comunitárias, alimentos orgânicos e transgênicos;

III – cozinha comunitária;

IV – planejamento de cantina escolar;

V – suplementação nutricional às gestantes e lactantes;

VI – captação, armazenamento e provisão de alimentos;

VII – cesta de alimentos;

VIII – banco de alimentos;

IX – desenvolvimento de estratégias pedagógicas em nutrição;

X - criação de material didático e pedagógico de nutrição;

XI - capacitação de professores e nutricionistas.

Art. 8º - Para a garantia da execução das ações previstas nesta Lei, a União efetuará a transferência de recursos financeiros aos Estados, Distrito Federal e Municípios, quando necessários para o seu fiel cumprimento.

Art. 9º - A capacitação de pessoal para o planejamento, coordenação e avaliação de ações deverá constituir a base para o desenvolvimento do processo contínuo de articulação com os demais setores.

Art. 10 - A Administração Pública poderá criar planos de alimentação e nutrição através de lei específica, que englobará as estratégias e prioridades locais, em consonância com os princípios e diretrizes desta Lei.

Art. 11º Esta Lei entrará em vigor no ato de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

A adequada nutrição da população é elemento essencial na prevenção de doenças e no bem estar, relaciona-se diretamente com o padrão de alimentação, renda familiar, educação, saneamento básico e serviços de saúde. A deficiência desse estado torna o indivíduo suscetível a todo tipo de enfermidades e seus aspectos secundários, tais como prejuízos à digestão, exacerbação do quadro de deficiência nutricional, hipovitaminoses, deficiência no crescimento e obesidade.

A desnutrição, que prevalece nas classes mais pobres, leva o Estado, enquanto árbitro da questão social, a intervenções públicas através de estratégias programáticas. Entretanto, grande parte dos programas de governo possuem caráter assistencialista, na medida em que, o conteúdo dessas intervenções são meramente paliativos ao problema.

Há necessidade de se regulamentar princípios e diretrizes para nortear as ações voltadas às necessidades alimentares e nutricionais da população, com vistas a um resultado eficiente em longo prazo.

A busca na melhoria do estado nutricional do indivíduo aponta a escola como a melhor opção de alcance massivo e de referência dentro da comunidade em que está inserido, principalmente no ensino fundamental, onde o indivíduo tem maior capacidade de aprendizado e de adquirir hábitos saudáveis.

Tradicionalmente, a abordagem sobre alimentação fica restrita às disciplinas de ciências e biologia. O modelo ora proposto para o ensino fundamental é a inserção da educação nutricional como tema ou inserida nas matérias curriculares convencionais, não como matéria autônoma, mas aprofundando as dimensões histórica, cultural, nacional e internacional do alimento, constituindo elemento fundamental na formação do cidadão.

Diante do exposto, conto com a colaboração dos nobres parlamentares para aprovar esta proposição e através da educação nutricional promover a saúde e a nutrição possibilitando o pleno exercício da cidadania.

Sala das Sessões, em 25 de fevereiro de 2015.

Deputado FELIPE BORNIER

PSD/RJ

PROJETO DE LEI N.º 735, DE 2015

(Do Sr. Baleia Rossi)

Cria o Programa Nacional de Prevenção e Controle da Obesidade.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-1234/2007.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica criado o Programa Nacional de Prevenção e Controle da Obesidade, que abrangerá, entre outras ações:

I – levantamento epidemiológico da incidência e prevalência de obesidade na população;

II – determinação e divulgação dos alimentos a serem incluídos e excluídos de uma dieta saudável, levando em conta as faixas etárias, os hábitos alimentares e as realidades regionais;

III – promoção de campanhas de divulgação e conscientização, com palestras, painéis e material publicitário;

IV – diagnóstico e tratamento da população obesa por equipes multidisciplinares no Sistema Único de Saúde – SUS;

V – estímulo à prática de desportos e atividades físicas.

Art. 2º A gestão do Programa Nacional de Prevenção e Controle da Obesidade ficará a cargo, em todos os níveis da administração pública, dos gestores do SUS, que poderão requerer a assistência de outros ramos da administração.

Art. 3º O custeio das ações integrantes do Programa Nacional de Prevenção e Controle da Obesidade será feito por dotação orçamentária própria a ser incluída na lei orçamentária.

Art. 4º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Há tempos a obesidade, particularmente a infantil e a juvenil, me preocupa. Hoje, este problema afeta a população de todo o Planeta. O excesso de peso das pessoas que habitam o mundo já custa mais de 2 trilhões de dólares por ano, igualando-se ao dinheiro consumido por guerras e pelas doenças provocados pelo tabagismo.

Quando fui deputado estadual em São Paulo elaborei um projeto que se transformou na Lei 14.830, que obrigou o Poder Público paulista a implantar um plano de prevenção contra a obesidade nas escolas públicas. Esta Lei, pioneira no Brasil, foi elogiada por especialistas na área, porém precisamos avançar e estender este esforço para todo o País.

Esta questão deve e precisa ser analisada sem maquiagem, com diagnóstico preciso, reconhecendo a gravidade do problema. O

fato é que a obesidade tornou-se questão econômica. A estimativa é que este ano, em 2015, metade da população mundial estará com sobrepeso, aumentando a incidência de doenças como cardiopatias, diabetes tipo 2 e câncer.

Para se ter uma ideia da extensão deste problema, a Organização Mundial da Saúde – OMS estima que cerca de 2,8 milhões de pessoas morrem todos os anos por causa da obesidade ou por doenças dela decorrentes.

Estas são algumas das razões que me levaram a apresentar a esta Casa e ao Congresso o presente projeto de Lei, que institui o Programa Nacional de Combate à Obesidade, para cuja aprovação peço aos nobres pares seus votos e seu apoio.

Sala das Sessões, em 12 de março de 2015.

Deputado BALEIA ROSSI

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI

LEI Nº 14.830, DE 13 DE JULHO DE 2012

Cria o Programa Nutricional nas escolas públicas

O GOVERNADOR DO ESTADO DE SÃO PAULO:
Faço saber que a Assembleia Legislativa decreta e eu promulgo a seguinte lei:

Artigo 1º - Cria o Programa Nutricional em escolas públicas, com intuito de prevenir a obesidade infantil.

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

Palácio dos Bandeirantes, a13 de julho de 2012.

GERALDO ALCKMIN
Herman Jacobus Cornelis Voorwald
Secretário da Educação
Sidney Estanislau Beraldo
Secretário-Chefe da Casa Civil
Publicada na Assessoria Técnico-Legislativa, aos 13 de julho de 2012

PROJETO DE LEI N.º 2.333, DE 2015

(Do Sr. João Marcelo Souza)

Altera a Lei 11.947, de 16 de junho de 2009

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-6283/2013.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Dê-se ao caput do art. 1º da lei 11.947, de 16 de junho de 2009 a seguinte redação:

"Art. 1º. Para os efeitos desta Lei, entende-se por alimentação escolar todo alimento oferecido no ambiente escolar, público ou privado, independentemente de sua origem, durante o período letivo." (NR)

Art. 2º. Inclua-se o seguinte Parágrafo único ao art. 2º da lei 11.947, de 16 de junho de 2009:

"Parágrafo único. São vedados a oferta, o comércio e a propaganda de alimentos com quantidades elevadas de gordura saturada, gordura trans, açúcar, sal e bebidas com baixo valor nutricional em cantinas, lanchonetes e assemelhados no ambiente escolar." (NR)

Art. 3º. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística revela que de três crianças, uma está com peso acima do ideal. Quinze por cento, na faixa de 5 a 9 anos, são obesas. Sobressai, dessa maneira, o papel primordial da escola não só de transmitir conhecimentos, mas como educadora e formadora em uma dimensão mais ampla e integral. Seu trabalho de estimular a incorporação de hábitos saudáveis à vida dos alunos desde cedo e estender os conhecimentos às famílias é

essencial. Nessa linha, é indispensável assegurar que os alimentos fornecidos no ambiente escolar sejam sempre de boa qualidade nutricional e que contribuam para a formação de hábitos que promovam a saúde.

Documentos da Organização Mundial da Saúde e das autoridades brasileiras, tanto da área da saúde quanto da educação, corroboram essa tese. Todos os alimentos disponíveis no ambiente escolar devem ser nutricionalmente saudáveis e obedecer às normas nacionais ou locais a respeito, em especial observando a cultura e especificidades locais, preparados segundo as boas práticas para os serviços de alimentação.

No entanto, cantinas ou lanchonetes das escolas têm se furtado a aderir à proposta da alimentação saudável, e continuam a vender aos alunos refrigerantes, salgadinhos, biscoitos, frituras e uma gama inesgotável de alimentos calóricos e de baixo valor nutricional. Diante do fenômeno do aumento de sobrepeso, da obesidade, do colesterol alto e da diabetes entre a população, inclusive entre crianças e adolescentes, é impensável permitirmos que isso continue.

Muitas determinações infralegais existem sobre a qualidade da alimentação oferecida aos alunos. Em 2006, o Ministério da Saúde editou, em conjunto com o Ministério da Educação, “diretrizes para a Promoção da Alimentação Saudável nas Escolas de educação infantil, fundamental e nível médio das redes públicas e privadas, em âmbito nacional”. A lei 11.947, de 16 de junho de 2009, estabelece que todo alimento servido no ambiente da escola deve ser saudável e adequado. No entanto, ao não colocar claramente a sujeição da esfera privada ao que determina, constata-se por vezes relutância em assimilá-la. Assim, têm surgido iniciativas municipais e estaduais com o intuito de explicitar que o setor privado deve, igualmente, obedecer aos termos da lei em questão. Isso se torna evidente se ponderarmos que ele tem o mesmo dever - construir hábitos propícios ao desenvolvimento pleno das pessoas aos seus cuidados.

O intuito de nossa proposta é proibir em definitivo e em nível nacional a oferta e venda em escolas públicas e privadas de alimentos calóricos e pouco nutritivos, no que estão incluídos balas, pirulitos, chicletes, biscoitos recheados, refrigerantes, sucos artificiais, frituras, pipoca industrializada, salgadinhos e alimentos industrializados com alto percentual de gordura saturada, entre muitos outros.

Com o intuito de abranger a totalidade de componentes prejudiciais à saúde, adotamos os termos da Resolução nº 24 da Agência Nacional de Vigilância em Saúde, de 15 de junho de 2010, que são:

> IV - ALIMENTO COM QUANTIDADE ELEVADA DE AÇÚCAR é aquele que possui em sua composição uma quantidade igual ou superior a 15 g de açúcar por 100 g ou 7,5 g por 100 ml na forma como está exposto à venda.
> V - ALIMENTO COM QUANTIDADE ELEVADA DE GORDURA SATURADA é aquele que possui em sua composição uma quantidade igual ou superior a 5 g de gordura saturada por 100 g ou 2,5 g por 100 ml na forma como está à venda.
> VI - ALIMENTO COM QUANTIDADE ELEVADA DE GORDURA TRANS é aquele que possui em sua composição uma quantidade igual ou superior a 0,6 g para 100 g ou 100 ml na forma como está exposto à venda.
> VII - ALIMENTO COM QUANTIDADE ELEVADA DE SÓDIO é aquele que possui em sua composição uma quantidade igual ou superior a 400 mg de sódio por 100 g ou 100 ml na forma como está exposto à venda.
> .....
> XI - BEBIDAS COM BAIXO TEOR NUTRICIONAL são os refrigerantes, refrescos artificiais e bebidas ou concentrados para o preparo de bebidas à base de xarope de guaraná ou groselha e chás prontos para o consumo. Também se incluem nesta definição aquelas adicionadas de cafeína, taurina, glucoronolactona ou qualquer substância que atue como estimulante no sistema nervoso central.

Uma demonstração inequívoca da necessidade de se estabelecer esse limite na legislação brasileira é o surgimento de iniciativas semelhantes em nível estadual e municipal. Por exemplo, nos estados de São Paulo, Paraíba, Goiás, Paraná, Santa Catarina, Mato Grosso do Sul, no Distrito Federal e em diversos municípios brasileiros, tramitaram propostas no mesmo sentido e muitas delas se transformaram em normas legais.

Temos a convicção de que hábitos saudáveis de alimentação são um direito das pessoas e instrumento de inestimável valor para a promoção da saúde de todos os indivíduos. Apresentamos, assim, a presente iniciativa que aperfeiçoa a lei em vigor, ao incluir com clareza escolas particulares como sujeitos, além de obrigar cantinas, lanchonetes ou espaços de alimentação no ambiente escolar a oferecerem exclusivamente itens saudáveis.

Diante da incontestável relevância da iniciativa, esperamos o apoio dos ilustres Pares para sua aprovação.

Sala das Sessões, em 09 de julho de 2015.

Deputado JOÃO MARCELO SOUZA
PMDB/MA

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI Nº 11.947, DE 16 DE JUNHO DE 2009

Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar e do Programa Dinheiro Direto na Escola aos alunos da educação básica; altera as Leis nºs 10.880, de 9 de junho de 2004, 11.273, de 6 de fevereiro de 2006, 11.507, de 20 de julho de 2007; revoga dispositivos da Medida Provisória nº 2.178-36, de 24 de agosto de 2001, e a Lei nº 8.913, de 12 de julho de 1994; e dá outras providências.

O VICE-PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no exercício do cargo de **PRESIDENTE DA REPÚBLICA**

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Para os efeitos desta Lei, entende-se por alimentação escolar todo alimento oferecido no ambiente escolar, independentemente de sua origem, durante o período letivo.

Art. 2º São diretrizes da alimentação escolar:

I - o emprego da alimentação saudável e adequada, compreendendo o uso de alimentos variados, seguros, que respeitem a cultura, as tradições e os hábitos alimentares saudáveis, contribuindo para o crescimento e o desenvolvimento dos alunos e para a melhoria do rendimento escolar, em conformidade com a sua faixa etária e seu estado de saúde, inclusive dos que necessitam de atenção específica;

II - a inclusão da educação alimentar e nutricional no processo de ensino e aprendizagem, que perpassa pelo currículo escolar, abordando o tema alimentação e nutrição e o desenvolvimento de práticas saudáveis de vida, na perspectiva da segurança alimentar e nutricional;

III - a universalidade do atendimento aos alunos matriculados na rede pública de educação básica;

IV - a participação da comunidade no controle social, no acompanhamento das ações realizadas pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios para garantir a oferta da alimentação escolar saudável e adequada;

V - o apoio ao desenvolvimento sustentável, com incentivos para a aquisição de gêneros alimentícios diversificados, produzidos em âmbito local e preferencialmente pela agricultura familiar e pelos empreendedores familiares rurais, priorizando as comunidades tradicionais indígenas e de remanescentes de quilombos;

VI - o direito à alimentação escolar, visando a garantir segurança alimentar e nutricional dos alunos, com acesso de forma igualitária, respeitando as diferenças biológicas entre idades e condições de saúde dos alunos que necessitem de atenção específica e aqueles que se encontram em vulnerabilidade social.

Art. 3º A alimentação escolar é direito dos alunos da educação básica pública e dever do Estado e será promovida e incentivada com vistas no atendimento das diretrizes estabelecidas nesta Lei.

.....
.....

RESOLUÇÃO ANVISA Nº 24, DE 15 DE JUNHO DE 2010

Dispõe sobre a oferta, propaganda, publicidade, informação e outras práticas correlatas cujo objetivo seja a divulgação e a promoção comercial de alimentos considerados com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio, e de bebidas com baixo teor nutricional, nos termos desta Resolução, e dá outras providências.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso da atribuição que lhe confere o inciso IV do art. 11 do Regulamento aprovado pelo Decreto nº 3.029, de 16 de abril de 1999, e tendo em vista o disposto no inciso II e nos §§ 1º e 3º do art. 54 do Regimento

Interno aprovado nos termos do Anexo I da Portaria nº 354 da ANVISA, de 11 de agosto de 2006, republicada no DOU de 21 de agosto de 2006, em reunião realizada em 15 de junho de 2010, adota a seguinte Resolução da Diretoria Colegiada e eu, Diretor-Presidente, determino a sua publicação:

.....

CAPÍTULO I
DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS

.....

Seção III
DEFINIÇÕES

.....

Art. 4º Para efeito deste Regulamento Técnico são adotadas as seguintes definições:

I - ADITIVO ALIMENTAR é qualquer ingrediente adicionado intencionalmente aos alimentos, sem propósito de nutrir, com o objetivo de modificar as características físicas, químicas, biológicas ou sensoriais, durante a fabricação, processamento, preparação, tratamento, embalagem, acondicionamento, armazenagem, transporte ou manipulação de um alimento. Ao agregar-se poderá resultar em que o próprio aditivo ou seus derivados se convertam em um componente de tal alimento. Esta definição não inclui os contaminantes ou substâncias nutritivas que sejam incorporadas ao alimento para manter ou melhorar suas propriedades nutricionais.

II - ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL deve ser entendida, conforme o Guia Alimentar para a População Brasileira, como o padrão alimentar adequado às necessidades biológicas e sociais dos indivíduos de acordo com as fases do curso da vida.

III - ALIMENTO é toda substância que se ingere no estado natural, semi-elaborada ou elaborada, destinada ao consumo humano, incluídas as bebidas e qualquer outra substância utilizada em sua elaboração, preparo ou tratamento, excluídos os cosméticos, o tabaco e a substâncias utilizadas unicamente como medicamentos.

IV - ALIMENTO COM QUANTIDADE ELEVADA DE AÇÚCAR é aquele que possui em sua composição uma quantidade igual ou superior a 15 g de açúcar por 100 g ou 7,5 g por 100 ml na forma como está exposto à venda.

V - ALIMENTO COM QUANTIDADE ELEVADA DE GORDURA SATURADA é aquele que possui em sua composição uma quantidade igual ou superior a 5 g de gordura saturada por 100 g ou 2,5 g por 100 ml na forma como está à venda.

VI - ALIMENTO COM QUANTIDADE ELEVADA DE GORDURA TRANS é aquele que possui em sua composição uma quantidade igual ou superior a 0,6 g para 100 g ou 100 ml na forma como está exposto à venda.

VII - ALIMENTO COM QUANTIDADE ELEVADA DE SÓDIO é aquele que possui em sua

composição uma quantidade igual ou superior a 400 mg de sódio por 100 g ou 100 ml na forma como está exposto à venda.

VIII - AMOSTRA GRÁTIS é o produto distribuído gratuitamente, com a quantidade total ou

específica da embalagem disponível no mercado, destinado como ferramenta de marketing.

IX - APRESENTAÇÃO ESPECIAL é qualquer forma de apresentação do alimento que objetive induzir a aquisição ou venda, tais como, mas não somente, embalagens promocionais, embalagens de fantasia e conjuntos agregando outros produtos não abrangidos pelo Regulamento.

X - AUTORIDADE SANITÁRIA é a autoridade competente no âmbito da área da saúde com

poderes legais para estabelecer regulamentos e executar licenciamento (habilitação) e fiscalização.

XI - BEBIDAS COM BAIXO TEOR NUTRICIONAL são os refrigerantes, refrescos artificiais e bebidas ou concentrados para o preparo de bebidas à base de xarope de guaraná ou groselha e chás prontos para o consumo. Também se incluem nesta definição aquelas adicionadas de cafeína, taurina, glucoronolactona ou qualquer substância que atue como estimulante no sistema nervoso central.

XII - BONIFICAÇÃO/BRINDE/PRÊMIO refere-se a todo produto, serviço ou benefício oferecido, de forma gratuita ou onerosa, exclusivamente ao adquirente do alimento.

.....
.....

FIM DO DOCUMENTO