

COMISSÃO DE EDUCAÇÃO E CULTURA

PROJETO DE LEI Nº 6.483, DE 2006

(Apensos os PL's n.º 509, de 2007; 1.412, de 2007; 1.673, de 2007; e 2.182, de 2007)

Dispõe sobre o fornecimento de alimentação diferenciada para crianças e adolescentes portadores de diabetes nas escolas públicas brasileiras.

Autor: Deputado CELSO RUSSOMANNO

Relatora: Deputada NICE LOBÃO

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 6.483, de 2006, do ilustre Deputado Celso Russomano, dispõe sobre a obrigatoriedade da oferta de dieta especial para crianças e adolescentes diabéticos nas escolas públicas brasileiras.

O autor ressalta que, dentre as medidas necessárias ao tratamento e controle do diabetes, está a dieta especial, sem a qual podem ocorrer sérios danos à saúde. Também destaca a manifestação favorável à idéia, feita pelo Ministério da Educação, em atenção à Indicação nº 5.316, do próprio Deputado Celso Russomano.

Diz o MEC: “Este Ministério considera relevante que se discuta a oferta de alimentação balanceada na merenda escolar, bem como de um programa de educação nutricional e assistência psicológica às crianças diabéticas (...)”.

A proposição foi arquivada, sem apreciação, ao fim da última legislatura, nos termos do art. 105 do Regimento Interno, e, posteriormente, desarquivada mediante o Requerimento nº 287, de 2007, do Deputado Celso Russomano.

Encontram-se apensadas as seguintes proposições:

- PL nº 1.673, de 2007, do Deputado Sandes Júnior, que dispõe sobre o atendimento às necessidades de alimentação diferenciada para os estudantes portadores de diabetes ou de anemias, no âmbito do Programa Nacional de Alimentação Escolar.
- PL nº 509, de 2007, do Deputado Dr. Basegio, que institui o Programa de Alimentação Diferenciada para crianças diabéticas, na rede pública.
- PL nº 1.412, de 2007, da Deputada Janete Rocha Pietá, que dispõe sobre o fornecimento de alimentação diferenciada para crianças portadoras de diabetes melito em toda rede pública de ensino.
- PL nº 2.182, de 2007, do Deputado Vinicius Carvalho, que institui o Programa de Alimentação Diferenciada para Crianças e Adolescentes Diabéticos e Hipertensos na Rede Pública de Ensino.

Nesta oportunidade, cabe à Comissão de Educação e Cultura examinar o mérito da matéria, que está sujeita à apreciação conclusiva, conforme o artigo 24, II, do Regimento Interno e não recebeu emendas no prazo regimental.

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

De acordo com a Organização Mundial de Saúde – OMS, o mundo enfrenta a materialização de uma crescente epidemia de diabetes,

cujo impacto será sentido de forma mais aguda nos países em desenvolvimento.

Em 2000, eram 171 milhões de pessoas com a doença, mas projeções da OMS indicam que os casos de diabetes vão mais que dobrar nos próximos 25 anos, alcançando cerca de 360 milhões de pessoas até 2030.

Uma das explicações atribuída pela OMS para esse crescimento é a relação existente entre obesidade e o diabetes. Sobrepeso, obesidade e inatividade física são fatores que aumentam os riscos de diabetes. A obesidade cresce rapidamente tanto em países ricos, como em países em desenvolvimento, como reflexo de baixos níveis de atividade física e dieta ricas em açúcares e gorduras.

Essa tendência se mostra mais preocupante entre a população jovem. A OMC afirma que a geração atual está entrando na fase adulta com níveis de obesidade sem precedentes.

O Brasil está entre os dez países com maior número de pessoas com diabetes, além disso, pesquisa recente do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística apontou o crescimento no número de obesos no país. Vale ressaltar, no primeiro caso, que essa colocação decorre, em parte, do nosso tamanho populacional.

Diante de tal cenário, a OMC aponta que muitas complicações decorrentes do diabetes podem ser prevenidas ou postergadas por ações que incluem uma dieta adequada e saudável.

Recentemente, os Ministérios da Saúde e da Educação publicaram a Portaria Interministerial nº 1.010, de 08/05/2006, que institui as diretrizes para a Promoção da Alimentação Saudável nas Escolas de educação infantil, fundamental e nível médio das redes públicas e privadas, em âmbito nacional.

Nela, reconhece-se:

- a mudança do perfil epidemiológico da população brasileira, com o aumento das doenças crônicas não transmissíveis;
- o caráter intersetorial da promoção da saúde e a importância assumida pelo setor Educação, com os

esforços de mudanças das condições educacionais e sociais que podem afetar o risco à saúde de crianças e jovens;

- a alimentação saudável, diretriz do Plano Nacional de Alimentação e Nutrição, compreende um padrão alimentar adequado às necessidades biológicas, sociais e culturais dos indivíduos e é entendida como direito humano.

Trata-se, não há dúvida, de um dever do Estado estar atento aos reflexos que a alimentação ofertada na escola traz para a saúde futura de crianças e adolescentes. Entretanto, as propostas em análise vão além, ao também considerar o atual estado de saúde das mesmas como diretriz para a oferta de alimentação escolar.

A conexão entre saúde e educação é feita para a proteção do presente e do futuro, especialmente quando a alimentação é fator preponderante para garantir o bem-estar e o desenvolvimento de crianças e adolescentes.

Há bastante similaridade entre o projeto de lei principal e seus apensados, desta forma, optamos por oferecer à Comissão de Educação e Cultura um substitutivo que possa reunir o melhor deles. Do PL nº 1.673, de 2007, incorporamos a exigência de que os sistemas de saúde e educação articulem-se para a implantação da proposta e seja dada atenção especial também aos portadores de anemias.

Descartamos, no entanto, a fixação de percentual específico do PNAE para financiar a proposta, vez que não se conhece a demanda efetiva por uma alimentação diferenciada. Além disso, o PNAE é uma iniciativa da União de cunho suplementar, os demais entes federados, em cumprimento ao disposto no inciso VII, do art. 208 da Constituição Federal, devem executar ações de alimentação do escolar.

Incorporamos à definição dos beneficiários aqueles alunos matriculados na rede pública de ensino, conforme o projeto de lei nº 509, de 2007. O detalhamento de procedimentos administrativos para a execução da proposta, tais como identificação e cadastramento de

beneficiários, não cabe em lei, mas sim aos órgãos gestores de educação e saúde, em regulamentação específica.

O PL nº 1.412, de 2007, mais sucinto que os demais, defende que a alimentação especial seja orientada por nutricionistas e médicos, tal como incorporado no substitutivo.

Por fim, o de nº 2.182, de 2007, distingue-se dos demais por estender a obrigatoriedade de oferta de alimentação diferenciada aos alunos portadores de hipertensão. Não há estatísticas acerca da incidência de hipertensão nas crianças brasileiras, contudo decidimos incorporar o tema por tratar-se de doença grave cujos danos podem ser minimizados com cuidados específicos.

Face ao exposto, votamos favoravelmente ao Projeto de Lei nº 6.483, de 2006, e seus apensos PL's nº 509, de 2007; 1.412, de 2007; 1.673, de 2007; e 2.182, de 2007, na forma do substitutivo que apresentamos a esta Comissão.

Sala da Comissão, em de de 2006.

Deputada NICE LOBÃO
Relatora

2007_16627_Nice Lobão.doc

COMISSÃO DE EDUCAÇÃO E CULTURA

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 6.483, DE 2006 **(Aposos os PL's n.º 509, de 2007; 1.412, de 2007; 1.673, de 2007; e 2.182, de 2007)**

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Os programas de alimentação do escolar implementados pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios deverão atender às necessidades de alimentação diferenciada de crianças e adolescentes portadores de diabetes, hipertensão ou de anemias, matriculadas na rede pública de ensino.

Parágrafo único. A alimentação especial destinada a alunos portadores de diabetes, hipertensão e de anemias será definida por nutricionistas, sob supervisão técnica de médicos, com a participação do Conselho de Alimentação Escolar.

Art. 2º As medidas previstas nesta lei deverão ser implementadas em articulação entre os sistemas de educação e saúde, que disciplinarão em regulamento comum suas condições específicas.

Art. 3º Esta lei entra em vigor noventa dias após a data de sua publicação.

Sala da Comissão, em de de 2007.

Deputada NICE LOBÃO
Relatora