

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 7.040, DE 2017

Dispõe sobre a criação de Sistema de Prevenção e Controle de Anemias em crianças e adolescentes matriculados nos estabelecimentos da rede pública e dá outras providências.

Autor: Deputado MAIA FILHO

Relatora: Deputada FLÁVIA MORAIS

I - RELATÓRIO

O projeto em análise cria o Sistema de Prevenção e Controle de Anemias em crianças e adolescentes matriculados nos estabelecimentos de ensino da rede pública. Para tanto, determina diagnóstico precoce para subsidiar pesquisas, evitar ou protelar o desenvolvimento da doença. Os estabelecimentos de ensino devem identificar, cadastrar e acompanhar crianças e adolescentes portadores de anemia; conscientizar pacientes, pais, alunos, professores e outras pessoas que desenvolvam atividades junto às escolas; fornecer alimentação adequada aos portadores de anemia e lhes oportunizar a prática diária de exercícios físicos. Devem ainda manter dados estatísticos sobre crianças e adolescentes atendidos, condições de saúde e aproveitamento escolar, abordando o tema em reuniões com pais e alunos. Para garantir que nenhuma criança ou adolescente fique excluído dos benefícios, por ocasião da matrícula, os pais ou responsáveis responderão a questionário para propiciar a identificação de alunos possivelmente portadores de anemia ou que possam vir a desenvolvê-la. De acordo com as respostas, os pais ou responsáveis serão orientados a comparecer à unidade de saúde para

consulta médica e exames complementares. Os resultados serão encaminhados aos dirigentes da escola e aos pais.

O setor responsável pela merenda escolar fornecerá alimentação diferenciada para os alunos anêmicos. Determina, a seguir, que a Secretaria Estadual de Educação mantenha listas e estatísticas referentes às ações executadas, entre elas idade e número de crianças atendidas em cada estabelecimento de ensino; relatório mensal informando cardápio normal e cardápio especial servido diariamente; relação dos nutricionistas que participaram da elaboração dos cardápios e quadro demonstrativo da melhora ou não quanto ao aproveitamento escolar das crianças e adolescentes atendidos pelo programa.

O Autor ressalta a importância da proposta mencionando dados da Organização Mundial de Saúde, segundo a qual 30% da população mundial é anêmica, sendo de quase 50% a prevalência entre as crianças menores de 2 anos. Chama a atenção para a anemia ferropriva como uma condição muito comum: representa cerca de 90% dos casos. O problema pode ser amplamente combatido por meio da alimentação das crianças que frequentam a Escola Pública.

Não foram apresentadas emendas no prazo regimental. A proposta será analisada em seguida pelas Comissões de Educação e de Constituição e Justiça e de Cidadania.

II - VOTO DA RELATORA

A iniciativa sob comento ressalta o impacto da anemia ferropriva sobre o aproveitamento escolar e o desenvolvimento das crianças, propondo uma estratégia para inserir a escola na sua redução, inclusive por meio da merenda escolar. Na verdade, traz o foco de ações desenvolvidas pelos Programa de Alimentação Escolar para este agravo específico.

Há uma década se criou o Programa Saúde na Escola, que associa a saúde e a educação no controle de problemas de saúde mais

frequentes em estudantes da educação básica da rede pública. O Decreto 6.286, de 5 de dezembro de 2007, institui, “no âmbito dos Ministérios da Educação e da Saúde, o Programa Saúde na Escola - PSE, com finalidade de contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde”.

Assim, a atenção, promoção, prevenção e assistência em saúde são desenvolvidas articuladamente com a rede de educação pública básica e em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS. Assim, incluem avaliação clínica e nutricional com promoção da alimentação saudável.

Além dessas, podem ser oferecidas avaliação oftalmológica; da saúde e higiene bucal; avaliação auditiva; avaliação psicossocial; atualização e controle do calendário vacinal; redução da morbimortalidade por acidentes e violências; prevenção e redução do consumo do fumo, álcool e drogas; promoção da saúde sexual e reprodutiva; atividade física. Para tanto, equipes de saúde da família realizam visitas periódicas às escolas participantes do PSE inclusive para proporcionar o atendimento à saúde ao longo do ano letivo.

Não há dúvida de que a anemia ferropriva, em virtude de sua prevalência, é um dos principais objetos dessas ações integradas. Assim, o escopo se apresenta restrito em comparação com o que já está implementado no país, que conta com a determinação de identificar e prestar atenção integral a inúmeros outros problemas de saúde frequentes no grupo, como odontológicos, auditivos ou visuais, e que são importantes outras ações como o controle da situação vacinal e promoção da saúde sexual e reprodutiva, como citamos anteriormente.

As diversas fases do desenvolvimento exigem atenção e fornecimento adequado de macro e micronutrientes e cuidado com a ingestão de calorias vazias. Ao lado da desnutrição, a atual epidemia de sobrepeso e obesidade exige intervenção enérgica das autoridades de saúde com apoio do sistema educacional. Exigem cuidados ainda os portadores de diabetes, intolerância à lactose e doença celíaca. Assim, vemos que o leque de questões a exigir ênfase ultrapassa a deficiência de ferro, mas estão abrigadas no texto legal que apresenta o devido caráter de generalidade.

Por outro lado, notamos uma confusão entre os papéis típicos da escola e da esfera sanitária, para o que julgamos necessário o disciplinamento na esfera regulamentadora.

Diante dos reparos atinentes à temática da nossa Comissão de Seguridade Social e Família, optamos por elaborar substitutivo, harmonizando a proposta do Autor com a legislação e políticas vigentes, incorporando de maneira ampla os inúmeros distúrbios que exigem intervenções de natureza nutricional. Deixamos à regulamentação a tarefa de discriminar as ações necessárias para cada tipo de alteração.

Em nossa opinião, poderiam ser levantados alguns óbices à proposta, em especial pelo risco de invadir competências do Poder Executivo, a serem melhor avaliados pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania. No entanto, julgamos tê-los adequadamente tratado no texto proposto.

Temos a convicção que o substitutivo amplia o leque de benefícios concedidos pelo projeto original e se insere harmonicamente nos programas em curso no âmbito da saúde e da educação.

Sala da Comissão, em de de 2018.

Deputada FLÁVIA MORAIS
Relatora

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 7.040, DE 2017

Altera a Lei 11.947, de 16 de junho de 2009, que “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”, para disciplinar procedimentos para alunos com necessidade de atenção nutricional individualizada.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei altera a Lei 11.947, de 16 de junho de 2009, que “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”, para disciplinar procedimentos para alunos com necessidade de atenção nutricional individualizada.

Art. 2º. O § 2º do art. 12 da Lei 11.947, de 16 de junho de 2009 passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 12.....

§ 1º.....

§ 2º. Os seguintes procedimentos serão adotados para identificar e tratar os alunos que necessitem de atenção nutricional individualizada em virtude de estado ou de condição

de saúde específica, em conformidade com as normas regulamentadoras:

I – implementar procedimentos de triagem para diagnóstico precoce de deficiências e demandas nutricionais específicas;

II - elaborar cardápio especial com base em recomendações médicas e nutricionais, avaliação nutricional e demandas nutricionais diferenciadas,

III – acompanhar o estado clínico e nutricional por meio de avaliações periódicas;

IV - encaminhar relatórios periódicos para avaliação pelas autoridades competentes;

V – prestar esclarecimentos aos pais e responsáveis. (NR)”

Art. 3º. Esta lei entra em vigor cento e oitenta dias após sua publicação.

Sala da Comissão, em de de 2018.

Deputada FLÁVIA MORAIS
Relatora