



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 5.363-A, DE 2013

(Do Sr. Walter Feldman)

Garante um período diário mínimo de exposição ao sol, para assegurar à população a manutenção de taxas adequadas de vitamina D; tendo parecer da Comissão de Agricultura, Pecuária, Abastecimento e Desenvolvimento Rural, pela rejeição deste e do de nº 5.641/13, apensado (relator: DEP. BETINHO ROSADO).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

AGRICULTURA, PECUÁRIA, ABASTECIMENTO E
DESENVOLVIMENTO RURAL;
TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO;
SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

S U M Á R I O

I – Projeto inicial

II – Projeto apensado: 5.641/13

III – Na Comissão de Agricultura, Pecuária, Abastecimento e Desenvolvimento Rural:
- Parecer do relator
- Parecer da Comissão

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 71 do Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, passa a vigorar acrescido do seguinte § 6º:

“**Art. 71.**

.....

§ 6º Sem prejuízo do disposto no § 2º, em qualquer trabalho contínuo em ambiente fechado, de duração mínima de 6 (seis) horas, os trabalhadores deverão dispor, durante pelo menos três dias da semana, de um período mínimo de 15 (quinze) minutos, antes das 16 (dezesesseis) horas, para usufruir do sol, observada regulamentação própria acerca de eventuais restrições para cada indivíduo e posição geográfica.” (NR)

Art. 2º Os estabelecimentos de internação coletiva, tais como os destinados a tratamento psiquiátrico, de dependentes de álcool ou outras substâncias entorpecentes, presídios e unidades de internação, bem como instituições de ensino, devem proporcionar um período mínimo de 15 (quinze) minutos por dia, três dias por semana, para exposição dos pacientes, internos e alunos ao sol.

Art. 3º É garantido a pacientes de hospitais, clínicas e estabelecimentos de tratamento à saúde assemelhados com internação igual ou superior a 15 (quinze) dias período de 15 (quinze) minutos de exposição ao sol, em pelo menos três dias a cada semana.

Parágrafo único. Aplica-se o disposto no *caput*, desde o primeiro dia de internação, aos casos em que, de imediato, seja previsto período de internação igual ou superior a 15 (quinze) dias.

Art. 4º Para os fins dos arts. 1º, 2º e 3º, deverão ser mantidas em local de fácil visualização para trabalhadores, pacientes, internos e alunos orientações educativas, em tabelas ou ilustrações, quanto ao tempo de exposição adequado para cada indivíduo, cotejando a diversidade de suas características físicas e a variação de intensidade de incidência dos raios solares em razão da posição geográfica.

Parágrafo único. As orientações educativas de que trata este artigo serão veiculadas em decreto do Presidente da República destinado a regulamentar esta Lei.

Art. 5º O leite, em todas as suas variações, destinado à consumo da população, deverá ser enriquecido com vitamina D.

§ 1º A captação de recursos para a aquisição de equipamentos e produtos necessários ao enriquecimento do leite com vitamina D poderá ser feita mediante financiamento concedido por estabelecimentos de créditos oficiais, de acordo com as exigências aplicáveis.

§ 2º As dosagens de adição de vitamina D ao leite, em todas as suas variações, observados, entre outras condições específicas, o teor natural preexistente da substância e a viabilidade econômico-financeira da medida, constarão de decreto do Presidente da República destinado a regulamentar esta Lei.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Atualmente, mesmo com todos os avanços da medicina e com tratamentos e suplementos mais eficazes, grande parte da população mundial sofre com baixos índices de vitamina D, decorrente, principalmente, da pouca exposição aos raios solares, principais e mais acessíveis fontes dessa vitamina, particularmente agravada pela crescente urbanização e pelo aumento do tempo dispendido em atividades desempenhadas em ambientes confinados (Holick e Chen, 2008). A crescente incidência de hipovitaminose D é atualmente considerada pandêmica pelos especialistas no assunto (Holick, 2007; Holick e Chen, 2008; Binkley e col., 2007).

A exposição ao sol, própria do ambiente natural onde se desenvolveu o organismo humano, constitui-se na única fonte capaz de prover a quantidade desta vitamina suficiente para suprir as necessidades fisiológicas na ausência de suplementação oral, visto que as fontes alimentares são irrisórias.

Esse problema se explica, em parte, pela popularização da crença equivocada de que o sol é maléfico e deve ser evitado a todo custo, e à consequente propagação do uso indiscriminado dos protetores solares. Outro fator que dificulta o correto aproveitamento dos raios solares consiste na rotina da maioria dos brasileiros, que trabalha, normalmente, entre 8 e 18 horas, período em que se poderia aproveitar efetivamente o astro rei.

Ao contrário do que muitos podem crer, o sol é benfazejo. A vida que conhecemos na Terra, fauna e flora, terrestre e aquática, não existira sem o benéfico sol, colocado a uma distância ideal do nosso planeta. A quase totalidade do que existe e se desenvolve em nosso meio ambiente dele depende. Para tudo, óbvio, há uma dosagem adequada. O sol não é exceção.

Por meio de diversos estudos realizados, evidenciados inclusive no *best seller* de Michael F. Holick (*Vitamina D: Como um tratamento tão simples pode reverter doenças tão importantes*. 1ª Edição. Editora Fundamento, 2012. 352 páginas), demonstrou-se que a vitamina D atua como importante forma de prevenção, tratamento e até mesmo cura de diversas patologias, das mais variadas espécies, desde doenças ósseas a distúrbios mentais e doenças autoimunitárias (Cantorna e Mahon, 2004; Holick e Chen, 2008; Cannell, 2008; Grant e Holick, 2005).

O caso mais evidente e primeiro a ser conhecido parece ser o do raquitismo, doença muito comum nos séculos posteriores à Revolução Industrial, quando as cidades

europeias passaram a ter prédios altos e próximos, restringindo a passagem da luz solar. Além de serem poluídas. Essa moléstia leva a diversas deformações ósseas e à limitação do desenvolvimento do esqueleto, sobretudo durante a infância. Depois de assolar o continente europeu por longos anos, descobriu-se que a doença poderia ser revertida com um tratamento extremamente simples: exposição ao sol (Holick, *op. cit.*, p. 30-33).

De igual forma, a vitamina D revelou-se valiosa ajudante no tratamento de outras doenças ósseas, como a osteoporose. Estudos demonstraram que portadores da patologia que se expõem ao sol regularmente apresentam índice menor de fraturas do que os que não o fazem (HOLICK, *op. cit.*, p. 91-93).

Ao contrário do indicado pelo senso comum, e considerando os riquíssimos estudos demonstrados na obra de Michael F. Holick, a exposição ao sol ajuda, também, no combate ao câncer (Garland e col. 2006; Giovanucci, 2006; Deeb e col., 2007). Estudos realizados por universidades americanas demonstraram que pessoas que se expõem regularmente aos raios solares adquirem maior resistência aos cânceres de mama (no caso de mulheres), próstata (no caso de homens) e cólon. Três das formas mais letais dessa enfermidade. Nos indivíduos que já foram diagnosticados com a moléstia, também ficou provado que a regular exposição ao sol ajuda no tratamento e aumenta a sobrevida dos pacientes em até 35% (Holick, *op. cit.*, p. 109-122).

Isso não bastando, os estudos liderados pelo expoente na área, Michael Holick, indicam ainda que a vitamina D ajuda no tratamento de doenças cardíacas, tais como a hipertensão e o tromboembolismo venoso (TVE). No caso da primeira patologia, a vitamina D ajuda a provocar o relaxamento das veias e artérias e, assim, trazer a pressão de volta a níveis normais. No que tange à segunda, a exposição ao sol propicia um aumento de até 66% na resistência à doença, conforme pesquisa constante da obra em apreço (Holick, *op. cit.*, p. 123-130).

Seguindo a leitura dos estudos referenciados, constata-se que a fixação doses regulares de vitamina D, por meio da exposição ao sol durante a infância e a adolescência, ainda ajuda a prevenir a ocorrência de doenças autoimunes de considerável gravidade. Talvez o maior exemplo neste grupo seja o caso da esclerose múltipla, que encontra um cenário favorável para sua ocorrência quando as taxas de vitamina D até os 15 anos de idade são demasiadamente baixas (Holick, *op. cit.*, p. 138-142).

Conforme a obra em referência, a exposição ao sol e índices adequados de vitamina D igualmente ajudam na prevenção e no tratamento de doenças mentais e psicológicas, tais como o mal de Alzheimer e a depressão. Estudos indicam que a maioria das pessoas acometidas por essas patologias também apresentam baixos índices de vitamina D. Mais que isso, pacientes que sofrem de depressão responderam positivamente a tratamento utilizando raios solares (Holick, *op. cit.*, p. 167-172 e 181-184).

Inicialmente considerada como uma simples vitamina, a substância em questão foi a seguir reclassificada como um hormônio esteroide, mas os estudos que se acumularam

nos últimos anos têm levado ao reconhecimento de que se trata, na realidade, de uma substância sem igual. Seu metabolismo único, associado ao seu papel fisiológico fundamental, profundo e amplo no organismo humano, faz com que seja atualmente reconhecida como uma substância que constitui uma classe em separado (da qual é a única representante), diversa das demais classes de substâncias biologicamente ativas, apesar do termo “vitamina D” permanecer consagrado, mesmo no meio científico que continua descortinando novas e cada vez mais surpreendentes funções em nosso organismo.

Paralelamente, estudos epidemiológicos demonstraram que a deficiência da vitamina D é desastrosa para a saúde pública e causa determinante de aumento nos gastos públicos e privados também no Brasil, além de ser extremamente prevalente nas populações urbanas, mesmo em países tropicais. Como exemplo, pesquisadores da Universidade de São Paulo (USP) e da Universidade Federal do Estado de São Paulo (UNIFESP) verificaram, em 2010, que o percentual da população paulistana afetada atinge 77% no inverno e 40% no verão (Unger e col., 2010). Além deste estudo, outros estudos brasileiros apontam para a ocorrência de hipovitaminose D em diferentes regiões e faixas etárias, dados que corroboram a tendência global de deficiência de vitamina D apontada pelos principais especialistas no assunto (Martini e col, 2013; Santos e col., 2012; Peters e col., 2009; Bandeira e col., 2006).

No âmbito internacional, verifica-se a progressiva conscientização da população leiga, e mesmo da classe política. Dois exemplos sobressaem. Na Escócia, considerado o país de mais alta incidência de esclerose múltipla, em decorrência do limitado período de dias ensolarados, verificou-se a surpreendente iniciativa de um garoto com apenas 14 anos de idade: Ryan McLaughlin.

Em 2009, inspirado pelas advertências do Prof. Holick, com a finalidade de prevenir a incidência da esclerose múltipla no país, o jovem liderou uma campanha pública de conscientização direcionada aos cidadãos e ao parlamento escocês sobre a importância da suplementação de vitamina D para a população. O agente motivador dessa ação foi a mãe do rapaz (Sra. Kirsten McLaughlin), ex-campeã europeia de taekwondo, ter sido diagnosticada como portadora de esclerose múltipla em 2007. O jovem Ryan recebeu o prêmio de “Orgulho da Grã-Bretanha” de 2010 (*Pride of Britain Award*. http://www.prideofbritain.com/contentpages/winners/2010/ryan_mclaughlin.aspx).

Dessa forma, em face de todos os benefícios propiciados, evidenciados em estudos e pesquisas realizadas na área, e de forma a possibilitar a prevenção de diversas moléstias e o fortalecimento da população, o presente projeto de lei busca criar oportunidades para que a população brasileira, especialmente sua parcela submetida a alguma forma de internamento coletivo, possa tirar proveito da exposição aos raios solares em seu cotidiano.

É necessário, contudo, que as pessoas sejam orientadas quanto ao período adequado de exposição ao sol. Não poderíamos deixar de prever comando legal que obrigasse a prestação de informações educativas para a população quanto ao tempo de exposição adequado para cada indivíduo, cotejando a diversidade de suas características físicas e a variação de intensidade de incidência dos raios solares em razão da posição geográfica. Essas

informações serão veiculadas no decreto do Presidente da República destinado a regulamentar a lei.

Por oportuno, a fixação da tarefa ao Presidente da República não caracteriza ofensa ao princípio da separação de Poderes, porquanto o constituinte foi quem lhe atribuiu competência privativa de expedir decretos e regulamentos para fiel execução da lei (art. 84, IV, da Carta Magna). É unicamente o que se demanda. Naturalmente, o chefe do Executivo fará uso da estrutura desse Poder, especialmente do Ministério da Saúde, para cumprir o mister.

Por fim, inestimável contribuição para os fins colimados igualmente advém do enriquecimento do leite, em todas as suas variações, com a vitamina D.

A proposição prevê que a captação de recursos para a aquisição de equipamentos e produtos necessários ao enriquecimento do leite com a substância poderá ser feita mediante financiamento concedido por estabelecimentos de créditos oficiais, de acordo com as exigências aplicáveis.

Atribui-se também a decreto, ato regulamentador da lei, a definição das dosagens de adição da vitamina D ao leite, observados, entre outras condições específicas, o teor natural preexistente da substância e a viabilidade econômico-financeira da medida.

Por fim, necessário frisar que é com extrema responsabilidade que trazemos a proposição ao crivo parlamentar. Tivemos o cuidado de buscar informações abalizadas. A despeito de fazermos reiteradas referências à obra do Prof. Holick, expoente na matéria, esta não foi a única a ser consultada. Relacionamos a seguir as publicações que nos inspiraram:

1. Holick M.F.; Chen T.C. *Vitamin D deficiency: a worldwide problem with health consequences*. American Journal of Clinical Nutrition, vol. 87, n. 4, p.1080S-6S, 2008.
2. Holick M.F. *Vitamin D Deficiency*. The New England Journal of Medicine, vol. 357, p.:266-81, 2007a .
3. Holick M.F.; Chen T.C.; Lu Z.; Sauter E. *Vitamin D and Skin Physiology: A D-Lightful Story*. Journal of Bone and Mineral Research, vol. 22(s2), p. 8–V33, 2007b.
4. Santos B.R.; Mascarenhas L.P.G.; Satler F.; Boguszewski M.C.S.; Spritzer P.M. *Vitamin D deficiency in girls from South Brazil: a cross-sectional study on prevalence and association with vitamin D receptor gene variants*. BMC Pediatrics vol. 12, p. 62 (2012).

5. Peters B.S.; dos Santos L.C.; Fisberg M.; Wood R.J.; Martini L.A. *Prevalence of vitamin D insufficiency in Brazilian adolescents*. Annals Of Nutritional and Metabolism vol. 54(1), p. 15-21, 2009.
6. Bandeira F.; Griz L.; Dreyer P.; Eufrazino C.; Bandeira C.; Freese E. *Vitamin D Deficiency: A Global Perspective*. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabolismo, vol. 50(4), p. 641-646, 2006.
7. Unger D.M.; Cuppari L.; Titan C.M.; Magalhães M.C.T.; Sassaki A.L.; Reis L.M.; Jorgetti V.; Moysés A. *Vitamin D status in a sunny country: Where has the sun gone?* Clinical Nutrition vol. 29, p. 784-788, 2010.
8. Martini L.A.; Verly E.; Marchioni D.M.L.; Fisberg R.M. *Prevalence and correlates of calcium and vitamin D status adequacy in adolescents, adults, and elderly from the Health Survey - São Paulo*. Nutrition, no prelo, 2013.
9. Grant W.B.; Holick M.F. *Benefits and requirements of vitamin D for optimal health: a review*. Alternative Medicine Review, vol. 10(2), p. 94-111, 2005.
10. Binkley N.; Novotny R.; Krueger D.; Kawahara T.; Daida Y.G.; Lensmeyer G.; Hollis W.B.; Drezner M.K. *Low Vitamin D Status despite Abundant Sun Exposure*. The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, vol. 92(6), p. 2130-2135, 2007.
11. Cannell J.J. *Autism and vitamin D*. Medical Hypotheses vol. 70, p. 750-759, 2008.
12. Cantorna M.T. and Mahon B.D. *Mounting Evidence for Vitamin D as an Environmental Factor Affecting Autoimmune Disease Prevalence*. Experimental Biology and Medicine, vol. 229(11), p. 1136-1142, 2004.
13. Giovannucci E. *The epidemiology of vitamin D and cancer incidence and mortality: A review (United States)*. Cancer Causes & Control, vol. 16(2), p. 83-95, 2006.
14. Garland C.F.; Garland F.C.; Gorham E.D.; Lipkin M.; Newmark H.; Mohr S.B.; Holick M.F. *The Role of Vitamin D in Cancer Prevention*. American Journal of Public Health. vol. 96 (2), p. 252-26, 2006.
15. Deeb K.K.; Trump D.L.; Johnson C.S. *Vitamin D signalling pathways in cancer: potential for anticancer therapeutics*. Nature Reviews Cancer vol. 7, p. 684-700, 2007.

Considerando a extrema relevância do tema tratado neste projeto de lei, uma importantíssima questão de saúde pública, com reflexos diretos no dispêndio estatal na área, peço o apoio dos nobres Deputados para a sua aprovação.

Sala das Sessões, em 11 de abril de 2013.

Deputado WALTER FELDMAN

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI
--

**CONSTITUIÇÃO
DA
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988**

.....
TÍTULO IV
DA ORGANIZAÇÃO DOS PODERES
.....

.....
CAPÍTULO II
DO PODER EXECUTIVO
.....

.....
**Seção II
Das Atribuições do Presidente da República**

Art. 84. Compete privativamente ao Presidente da República:

I - nomear e exonerar os Ministros de Estado;

II - exercer, com o auxílio dos Ministros de Estado, a direção superior da administração federal;

III - iniciar o processo legislativo, na forma e nos casos previstos nesta Constituição;

IV - sancionar, promulgar e fazer publicar as leis, bem como expedir decretos e regulamentos para sua fiel execução;

V - vetar projetos de lei, total ou parcialmente;

VI – dispor, mediante decreto, sobre: [*Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 32, de 2001*](#)

a) organização e funcionamento da administração federal, quando não implicar aumento de despesa nem criação ou extinção de órgãos públicos; [*Alínea acrescida pela Emenda Constitucional nº 32, de 2001*](#)

b) extinção de funções ou cargos públicos, quando vagos; [*Alínea acrescida pela Emenda Constitucional nº 32, de 2001*](#)

VII - manter relações com Estados estrangeiros e acreditar seus representantes diplomáticos;

VIII - celebrar tratados, convenções e atos internacionais, sujeitos a referendo do Congresso Nacional;

IX - decretar o estado de defesa e o estado de sítio;

X - decretar e executar a intervenção federal;

XI - remeter mensagem e plano de governo ao Congresso Nacional por ocasião da abertura da sessão legislativa, expondo a situação do País e solicitando as providências que julgar necessárias;

XII - conceder indulto e comutar penas, com audiência, se necessário, dos órgãos instituídos em lei;

XIII - exercer o comando supremo das Forças Armadas, nomear os Comandantes da Marinha, do Exército e da Aeronáutica, promover seus oficiais-generais e nomeá-los para os cargos que lhes são privativos; [Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 23, de 1999](#)

XIV - nomear, após aprovação pelo Senado Federal, os Ministros do Supremo Tribunal Federal e dos Tribunais Superiores, os Governadores de Territórios, o Procurador-Geral da República, o presidente e os diretores do Banco Central e outros servidores, quando determinado em lei;

XV - nomear, observado o disposto no art. 73, os Ministros do Tribunal de Contas da União;

XVI - nomear os magistrados, nos casos previstos nesta Constituição, e o Advogado-Geral da União;

XVII - nomear membros do Conselho da República, nos termos do art. 89, VII;

XVIII - convocar e presidir o Conselho da República e o Conselho de Defesa Nacional;

XIX - declarar guerra, no caso de agressão estrangeira, autorizado pelo Congresso Nacional ou referendado por ele, quando ocorrida no intervalo das sessões legislativas, e, nas mesmas condições, decretar, total ou parcialmente, a mobilização nacional;

XX - celebrar a paz, autorizado ou com o referendo do Congresso Nacional;

XXI - conferir condecorações e distinções honoríficas;

XXII - permitir, nos casos previstos em lei complementar, que forças estrangeiras transitem pelo território nacional ou nele permaneçam temporariamente;

XXIII - enviar ao Congresso Nacional o plano plurianual, o projeto de lei de diretrizes orçamentárias e as propostas de orçamento previstas nesta Constituição;

XXIV - prestar, anualmente, ao Congresso Nacional, dentro de sessenta dias após a abertura da sessão legislativa, as contas referentes ao exercício anterior;

XXV - prover e extinguir os cargos públicos federais, na forma da lei;

XXVI - editar medidas provisórias com força de lei, nos termos do art. 62;

XXVII - exercer outras atribuições previstas nesta Constituição.

Parágrafo único. O Presidente da República poderá delegar as atribuições mencionadas nos incisos VI, XII e XXV, primeira parte, aos Ministros de Estado, ao Procurador-Geral da República ou ao Advogado-Geral da União, que observarão os limites traçados nas respectivas delegações.

Seção III

Da Responsabilidade do Presidente da República

Art. 85. São crimes de responsabilidade os atos do Presidente da República que atentem contra a Constituição Federal e, especialmente, contra:

I - a existência da União;

II - o livre exercício do Poder Legislativo, do Poder Judiciário, do Ministério Público e dos Poderes constitucionais das unidades da Federação;

III - o exercício dos direitos políticos, individuais e sociais;

IV - a segurança interna do País;

V - a probidade na administração;

VI - a lei orçamentária;

VII - o cumprimento das leis e das decisões judiciais.

Parágrafo único. Esses crimes serão definidos em lei especial, que estabelecerá as normas de processo e julgamento.

DECRETO-LEI Nº 5.452, DE 1º DE MAIO DE 1943

Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho.

TÍTULO II DAS NORMAS GERAIS DE TUTELA DO TRABALHO

CAPÍTULO II DA DURAÇÃO DO TRABALHO

Seção III Dos Períodos de Descanso

Art. 71. Em qualquer trabalho contínuo, cuja duração exceda de 6 (seis) horas, é obrigatória a concessão de um intervalo para repouso ou alimentação, o qual será, no mínimo, de 1 (uma) hora e, salvo acordo escrito ou contrato coletivo em contrário, não poderá exceder de 2 (duas) horas.

§ 1º Não excedendo de 6 (seis) horas o trabalho, será, entretanto, obrigatório um intervalo de 15 (quinze) minutos quando a duração ultrapassar 4 (quatro) horas.

§ 2º Os intervalos de descanso não serão computados na duração do trabalho.

§ 3º O limite mínimo de 1 (uma) hora para repouso ou refeição poderá ser reduzido por ato do Ministro do Trabalho, Indústria e Comércio, quando ouvida o Serviço de Alimentação de Previdência Social, se verificar que o estabelecimento atende integralmente às exigências concernentes à organização dos refeitórios, e quando os respectivos empregados não estiverem sob regime de trabalho prorrogado a horas suplementares.

§ 4º Quando o intervalo para repouso e alimentação, previsto neste artigo, não for concedido pelo empregador, este ficará obrigado a remunerar o período correspondente com um acréscimo de no mínimo cinquenta por cento sobre o valor da remuneração da hora normal de trabalho. [*\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 8.923, de 27/7/1994\)*](#)

§ 5º Os intervalos expressos no *caput* e no § 1º poderão ser fracionados quando compreendidos entre o término da primeira hora trabalhada e o início da última hora trabalhada, desde que previsto em convenção ou acordo coletivo de trabalho, ante a natureza do serviço e em virtude das condições especiais do trabalho a que são submetidos estritamente os motoristas, cobradores, fiscalização de campo e afins nos serviços de operação de veículos rodoviários, empregados no setor de transporte coletivo de passageiros, mantida a mesma remuneração e concedidos intervalos para descanso menores e fracionados ao final de cada viagem, não descontados da jornada. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 12.619, de 30/4/2012, publicada no DOU de 2/5/2012, em vigor 45 dias após a publicação\)](#)

Art. 72. Nos serviços permanentes de mecanografia (datilografia, escrituração ou cálculo), a cada período de 90 (noventa) minutos de trabalho consecutivo corresponderá um repouso de 10 (dez) minutos não deduzidos da duração normal de trabalho.

.....

.....

PROJETO DE LEI N.º 5.641, DE 2013

(Do Sr. Walter Feldman)

Estabelece a obrigatoriedade de que o leite, o iogurte e as bebidas lácteas, em todas as suas variações, destinados ao consumo humano sejam enriquecidos com vitamina D.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-5363/2013.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei estabelece a obrigatoriedade do enriquecimento com vitamina D do leite, do iogurte e das bebidas lácteas, em todas as suas variações, destinados ao consumo humano.

Art. 2º O leite, o iogurte e as bebidas lácteas, em todas as suas variações, destinados ao consumo humano deverão ser enriquecidos com vitamina D.

§ 1º A captação de recursos para a aquisição de equipamentos e produtos necessários ao enriquecimento de que trata o *caput* poderá ser feita mediante financiamento concedido por estabelecimentos de crédito oficiais, de acordo com as exigências aplicáveis.

§ 2º As dosagens de adição de vitamina D, observados, entre outras condições específicas, o teor natural preexistente da substância e a viabilidade

econômico-financeira da medida, constarão de decreto do Presidente da República destinado a regulamentar esta Lei.

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

JUSTIFICAÇÃO

A exposição ao sol, própria do ambiente natural onde se desenvolveu o organismo humano, constitui-se na principal fonte capaz de prover a quantidade da vitamina D suficiente para suprir as necessidades fisiológicas na ausência de suplementação oral. Todavia, e a despeito de sermos um dos países com maior exposição solar do mundo, expressiva parcela da população brasileira sofre com baixos índices de vitamina D. Em boa parte, porque as fontes alimentares são irrisórias.

Por meio de diversos estudos realizados, evidenciados inclusive no *best seller* de Michael F. HOLICK (*Vitamina D: Como um tratamento tão simples pode reverter doenças tão importantes*. 1ª Edição. Editora Fundamento, 2012. 352 páginas), demonstrou-se que a vitamina D atua como importante forma de prevenção, tratamento e até mesmo cura de diversas patologias, das mais variadas espécies, desde doenças ósseas a distúrbios mentais e psicológicos.

O raquitismo era uma doença muito comum nos séculos posteriores à Revolução Industrial, quando as cidades europeias passaram a ter prédios altos e próximos, restringindo a passagem da luz solar. Além de serem poluídas. Essa moléstia leva a diversas deformações ósseas e à limitação do desenvolvimento do esqueleto, sobretudo durante a infância. Uma de suas causas é a carência de vitamina D, que se revelou valiosa ajudante no tratamento de outras doenças ósseas, como a osteoporose.

Os riquíssimos estudos apresentados na obra de Michael F. Holick, demonstram que a vitamina D é também preciosa no combate ao câncer. Estudos liderados por este expoente na área indicam ainda que a vitamina D ajuda no tratamento de doenças cardíacas, tais como a hipertensão e o tromboembolismo venoso (TVE). No caso da primeira patologia, a vitamina D ajuda a provocar o relaxamento das veias e artérias e, assim, trazer a pressão de volta a níveis normais.

Constata-se que a fixação doses regulares de vitamina D ajuda ainda a prevenir a ocorrência de doenças autoimunes de considerável gravidade. Talvez o maior exemplo neste grupo seja o caso da esclerose múltipla, que encontra um cenário favorável para sua ocorrência quando as taxas de vitamina D até os 15 anos de idade são demasiadamente baixas (HOLICK, *op. cit.*, p. 138-142).

Conforme a obra em referência, índices adequados de vitamina D igualmente ajudam na prevenção e no tratamento de doenças mentais e psicológicas, tais como o mal de Alzheimer e a depressão. Estudos indicam que a maioria das pessoas acometidas por essas patologias também apresentam baixos índices de vitamina D.

Inicialmente considerada como uma simples vitamina, a substância em questão foi a seguir reclassificada como um hormônio esteroide, mas os estudos que se acumularam nos últimos anos têm levado ao reconhecimento de que se trata, na realidade, de uma substância sem igual. Seu metabolismo único, associado ao seu papel fisiológico fundamental, profundo e amplo no organismo humano, faz com que seja atualmente reconhecida como uma substância que constitui uma classe em separado (da qual é a única representante), diversa das demais classes de substâncias biologicamente ativas, que continua descortinando novas e cada vez mais surpreendentes funções em nosso organismo. Não obstante, a denominação “vitamina D” foi consagrada, e permanece em uso mesmo no meio científico.

Paralelamente, estudos epidemiológicos demonstraram que a deficiência da vitamina D é desastrosa para a saúde pública e causa determinante de aumento nos gastos públicos e privados, além de ser extremamente prevalente nas populações urbanas, mesmo em países tropicais. Como exemplo, pesquisadores da Universidade de São Paulo (USP) e da Universidade Federal do Estado de São Paulo (UNIFESP) verificaram, em 2010, que o percentual da população paulistana afetada atinge 77% no inverno e 40% no verão ([http://www.clinicalnutritionjournal.com/article/S0261-5614\(10\)00111-1/abstract](http://www.clinicalnutritionjournal.com/article/S0261-5614(10)00111-1/abstract)).

No âmbito internacional, verifica-se a progressiva conscientização da população leiga, e mesmo da classe política. Um caso merece especial registro. Na Escócia, considerado o país de mais alta incidência de esclerose múltipla, em decorrência do limitado período de dias ensolarados, verificou-se a surpreendente iniciativa de um garoto com apenas 14 anos de idade: Ryan McLaughlin.

Em 2009, inspirado pelas advertências do Prof. Holick, com a finalidade de prevenir a incidência da esclerose múltipla no país, o jovem liderou uma campanha pública de conscientização direcionada aos cidadãos e ao parlamento escocês sobre a importância da suplementação de vitamina D para a população. O agente motivador dessa ação foi a mãe do rapaz (Sra. Kirsten McLaughlin), ex-campeã europeia de taekwondo, ter sido diagnosticada como portadora de esclerose múltipla em 2007. O jovem Ryan recebeu o prêmio de “Orgulho da Grã-Bretanha” de 2010 (*Pride of Britain Award*).
http://www.prideofbritain.com/contentpages/winners/2010/ryan_mclaughlin.aspx.

Em face de todos os benefícios propiciados, evidenciados em estudos e pesquisas realizadas na área, o presente projeto de lei busca criar oportunidades para que a população brasileira, especialmente sua parcela com maior carência nutricional, tenha fontes garantidas de vitamina D. Estas seriam o leite, o iogurte e as bebidas lácteas que consome. Dessa forma, possibilitaremos a prevenção de diversas moléstias e o fortalecimento do estado geral de saúde do brasileiro.

A proposição prevê que a captação de recursos para a aquisição de equipamentos e produtos necessários ao enriquecimento do leite e seus derivados com a substância poderá ser feita mediante financiamento concedido por estabelecimentos de créditos oficiais, de acordo com as exigências aplicáveis.

Atribui-se a decreto, ato regulamentador da lei, a definição das dosagens de adição da vitamina D, observados, entre outras condições específicas,

o teor natural preexistente da substância e a viabilidade econômico-financeira da medida.

Por oportuno, a fixação da tarefa ao Presidente da República não caracteriza ofensa ao princípio da separação de Poderes, porquanto o constituinte foi quem lhe atribuiu competência privativa de expedir decretos e regulamentos para fiel execução da lei (art. 84, IV, da Carta Magna). É unicamente o que se demanda. Naturalmente, o chefe do Executivo fará uso da estrutura desse Poder, especialmente do Ministério da Saúde, para cumprir o mister.

Por fim, necessário frisar que é com extrema responsabilidade que trazemos a proposição ao crivo parlamentar. Tivemos o cuidado de buscar informações abalizadas. A despeito de fazermos reiteradas referências à obra do Prof. Holick, expoente na matéria, esta não foi a única a ser consultada. Relacionamos a seguir as publicações que nos inspiraram:

16. Holick MF, Chen TC (2008). *Vitamin D deficiency: a worldwide problem with health consequences*. American Journal of Clinical Nutrition, Vol 87(4), p:1080S-6S.
17. Holick MF, Chen, TC, Lu Z, Sauter E (2007). *Vitamin D and Skin Physiology: A D-Lightful Story*. Journal of Bone and Mineral Research, Vol 22(s2), p: 8–V33.
18. Santos BR, Mascarenhas LPG, Satler F, Boguszewski MCS, Spritzer <http://www.biomedcentral.com/1471-2431/12/62/> - ins1 PM (2012). *Vitamin D deficiency in girls from South Brazil: a cross-sectional study on prevalence and association with vitamin D receptor gene variants*. BMC Pediatrics Vol 12, p 62.
19. Peters BS, dos Santos LC, Fisberg M, Wood RJ, Martini LA (2009). Prevalence of vitamin D insufficiency in Brazilian adolescents. Annals Of Nutritional and Metabolism Vol 54(1), p 15-21.
20. Bandeira F, Griz L, Dreyer P, Eufrazino C, Bandeira C, Freese E (2006). *Vitamin D Deficiency: A Global Perspective*. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabolismo, Vol 50(4), p 641-646.
21. Unger DM, Cuppari L, Titan CM, Magalhães MCT, Sassaki AL, Reis LM, Jorgetti V, Moysés A (2010). *Vitamin D status in a sunny country: Where has the sun gone?* Clinical Nutrition 29, p 784-788.
22. Martini LA, Verly E, Marchioni DML, Fisberg RM (2013). *Prevalence and correlates of calcium and vitamin D status adequacy in adolescents, adults, and elderly from the Health Survey - São Paulo*. Nutrition, no prelo.
23. Grant WB, Holick MF (2005). *Benefits and requirements of vitamin D for optimal health: a review*. Alternative Medicine Review, Vol 10(2), p 94-111.
24. Binkley N, Novotny R, Krueger D, Kawahara T, Daida YG, Lensmeyer G, Hollis WB, Drezner MK (2007). *Low Vitamin D Status*

despite Abundant Sun Exposure. The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, Vol 92(6). P 2130–2135.

Considerando a extrema relevância do tema tratado neste Projeto de Lei, questão de saúde pública merecedora de atenção e cuidado, que traz reflexos diretos no dispêndio estatal na área, peço o apoio dos nobres Deputados para a sua aprovação.

Sala das Sessões, 23 de maio de 2013.

Deputado WALTER FELDMAN

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI
--

**CONSTITUIÇÃO
DA
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988**

.....

**TÍTULO IV
DA ORGANIZAÇÃO DOS PODERES**

.....

**CAPÍTULO II
DO PODER EXECUTIVO**

.....

**Seção II
Das Atribuições do Presidente da República**

Art. 84. Compete privativamente ao Presidente da República:

- I - nomear e exonerar os Ministros de Estado;
- II - exercer, com o auxílio dos Ministros de Estado, a direção superior da administração federal;
- III - iniciar o processo legislativo, na forma e nos casos previstos nesta Constituição;
- IV - sancionar, promulgar e fazer publicar as leis, bem como expedir decretos e regulamentos para sua fiel execução;
- V - vetar projetos de lei, total ou parcialmente;
- VI – dispor, mediante decreto, sobre: (Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 32, de 2001)
 - a) organização e funcionamento da administração federal, quando não implicar aumento de despesa nem criação ou extinção de órgãos públicos; (Alínea acrescida pela Emenda Constitucional nº 32, de 2001)

b) extinção de funções ou cargos públicos, quando vagos; (Alínea acrescida pela Emenda Constitucional nº 32, de 2001)

VII - manter relações com Estados estrangeiros e acreditar seus representantes diplomáticos;

VIII - celebrar tratados, convenções e atos internacionais, sujeitos a referendo do Congresso Nacional;

IX - decretar o estado de defesa e o estado de sítio;

X - decretar e executar a intervenção federal;

XI - remeter mensagem e plano de governo ao Congresso Nacional por ocasião da abertura da sessão legislativa, expondo a situação do País e solicitando as providências que julgar necessárias;

XII - conceder indulto e comutar penas, com audiência, se necessário, dos órgãos instituídos em lei;

XIII - exercer o comando supremo das Forças Armadas, nomear os Comandantes da Marinha, do Exército e da Aeronáutica, promover seus oficiais-generais e nomeá-los para os cargos que lhes são privativos; (Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 23, de 1999)

XIV - nomear, após aprovação pelo Senado Federal, os Ministros do Supremo Tribunal Federal e dos Tribunais Superiores, os Governadores de Territórios, o Procurador-Geral da República, o presidente e os diretores do Banco Central e outros servidores, quando determinado em lei;

XV - nomear, observado o disposto no art. 73, os Ministros do Tribunal de Contas da União;

XVI - nomear os magistrados, nos casos previstos nesta Constituição, e o Advogado-Geral da União;

XVII - nomear membros do Conselho da República, nos termos do art. 89, VII;

XVIII - convocar e presidir o Conselho da República e o Conselho de Defesa Nacional;

XIX - declarar guerra, no caso de agressão estrangeira, autorizado pelo Congresso Nacional ou referendado por ele, quando ocorrida no intervalo das sessões legislativas, e, nas mesmas condições, decretar, total ou parcialmente, a mobilização nacional;

XX - celebrar a paz, autorizado ou com o referendo do Congresso Nacional;

XXI - conferir condecorações e distinções honoríficas;

XXII - permitir, nos casos previstos em lei complementar, que forças estrangeiras transitem pelo território nacional ou nele permaneçam temporariamente;

XXIII - enviar ao Congresso Nacional o plano plurianual, o projeto de lei de diretrizes orçamentárias e as propostas de orçamento previstas nesta Constituição;

XXIV - prestar, anualmente, ao Congresso Nacional, dentro de sessenta dias após a abertura da sessão legislativa, as contas referentes ao exercício anterior;

XXV - prover e extinguir os cargos públicos federais, na forma da lei;

XXVI - editar medidas provisórias com força de lei, nos termos do art. 62;

XXVII - exercer outras atribuições previstas nesta Constituição.

Parágrafo único. O Presidente da República poderá delegar as atribuições mencionadas nos incisos VI, XII e XXV, primeira parte, aos Ministros de Estado, ao Procurador-Geral da República ou ao Advogado-Geral da União, que observarão os limites traçados nas respectivas delegações.

Seção III

Da Responsabilidade do Presidente da República

Art. 85. São crimes de responsabilidade os atos do Presidente da República que atentem contra a Constituição Federal e, especialmente, contra:

- I - a existência da União;
- II - o livre exercício do Poder Legislativo, do Poder Judiciário, do Ministério Público e dos Poderes constitucionais das unidades da Federação;
- III - o exercício dos direitos políticos, individuais e sociais;
- IV - a segurança interna do País;
- V - a probidade na administração;
- VI - a lei orçamentária;
- VII - o cumprimento das leis e das decisões judiciais.

Parágrafo único. Esses crimes serão definidos em lei especial, que estabelecerá as normas de processo e julgamento.

.....

.....

COMISSÃO DE AGRICULTURA, PECUÁRIA, ABASTECIMENTO E DESENVOLVIMENTO RURAL

I - RELATÓRIO

Com a presente proposição, o ilustre Deputado WALTER FELDMAN intenta garantir um período diário mínimo de exposição ao sol, para assegurar à população a manutenção de taxas adequadas de vitamina D. O projeto de lei prevê, ainda, a necessidade de enriquecimento, com vitamina D, do leite destinado ao consumo da população.

De acordo com o projeto, os trabalhadores que trabalham em ambiente fechado, por seis horas contínuas, deverão dispor, durante pelo menos três dias da semana, de um período mínimo de 15 minutos, antes das 16 horas, para usufruir do sol.

A proposição garante, também, tempo mínimo de exposição ao sol para pessoas internadas em estabelecimentos de internação coletiva e, ainda, para pessoas internadas por determinado período em hospitais e clínicas.

Em sua justificção, o autor salienta: “Atualmente, mesmo com todos os avanços da medicina e com tratamentos e suplementos mais eficazes, grande parte da população mundial sofre com baixos índices de vitamina D, decorrente, principalmente, da pouca exposição aos raios solares, principais e mais acessíveis fontes dessa vitamina, particularmente agravada pela crescente

urbanização e pelo aumento do tempo dispendido em atividades desempenhadas em ambientes confinados (Holick e Chen, 2008). A crescente incidência de hipovitaminose D é atualmente considerada pandêmica pelos especialistas no assunto (Holick, 2007; Holick e Chen, 2008; Binley e col., 2007)".

E acrescenta: "A exposição ao sol, própria do ambiente natural onde se desenvolveu o organismo humano, constitui-se na única fonte capaz de prover a quantidade desta vitamina suficiente para suprir as necessidades fisiológicas na ausência de suplementação oral, visto que as fontes alimentares são irrisórias".

À presente proposição, encontra-se apensado o Projeto de Lei nº 5.641, de 2013, também de autoria do Deputado WALTER FELDMAN, que estabelece a obrigatoriedade de que o leite, o iogurte e os bebidas lácteas, em todas as suas variações, destinados ao consumo humano, sejam enriquecidos com vitamina D.

Justificando, o autor salienta: "Em face de todos os benefícios propiciados, evidenciados em estudos e pesquisas realizadas na área, o presente projeto de lei busca criar oportunidades para que a população brasileira, especialmente sua parcela com maior carência nutricional, tenha fontes garantidas de vitamina D. Estas seriam o leite, o iogurte e as bebidas lácteas que consome. Dessa forma, possibilitaremos a prevenção de diversas moléstias e o fortalecimento do estado geral de saúde do brasileiro".

O Projeto de Lei nº 5.363, de 2013 (apenso o de nº 5.641, de 2013) foi distribuído para apreciação às Comissões de Agricultura, Pecuária, Abastecimento e Desenvolvimento Rural, de Trabalho, de Administração e Serviço Público, de Seguridade Social e Família e de Constituição e Justiça e de Cidadania.

A inclusão da Comissão de Agricultura, Pecuária, Abastecimento e Desenvolvimento Rural como competente para examinar o Projeto de Lei nº 5.363, de 2013, adveio do deferimento parcial pelo Presidente da Câmara dos Deputados, Deputado Henrique Eduardo Alves, do Requerimento nº 7.877, de 2013.

Nos termos do art. 119, *caput*, I, do Regimento interno da Câmara dos Deputados, o Presidente da Comissão de Agricultura, Pecuária,

Abastecimento e Desenvolvimento Rural determinou a abertura e divulgação, na Ordem do Dia das Comissões, de prazo para recebimento de emendas. Findo este, não foram apresentadas emendas.

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

Em que pesem os elevados propósitos que inspiraram a proposição analisada, não vemos como acolhê-la.

Em primeiro lugar, porque a deficiência de vitamina D ainda não apresenta prevalência bem estabelecida por estudos no Brasil, segundo o cirurgião ortopedista, Anthony S. Unger e outros, em artigo denominado “Vitamin D status in a sunny country”. Sendo assim, não se pode afirmar que a maior parcela da população brasileira necessita aumentar sua ingestão de vitamina D.

Portanto, a suplementação de vitamina D via adição em produtos lácteos poderia ocasionar em algumas pessoas o aumento dessa vitamina em níveis tóxicos. Ressalte-se que o leite é alimento amplamente consumido pela população, cujo consumo médio estimado no Brasil é de 170 litros por ano, segundo a Embrapa. Vale ressaltar que, segundo dados da Pesquisa de Orçamento Familiar (POF 2008 – 2009), aproximadamente 11,5% da despesa familiar com alimentação no País é destinada à aquisição de leite e derivados..

Cientistas da Universidade Johns Hopkins, de Baltimore, nos Estados Unidos, descobriram que a vitamina D em excesso no organismo pode ocasionar o contrário do desejado. Suplementos de vitamina D são conhecidos por reduzir os níveis de proteína C-reativa, ou PCR, um indicador de inflamação associado a doenças cardiovasculares. Os suplementos auxiliam até certo ponto. O estudo envolveu mais de 15 mil pessoas com idades entre 18 e 85 anos. Os pesquisadores descobriram que após os níveis de vitamina D terem ultrapassado 21 nanogramas por mililitro (o mínimo considerado normal), qualquer acréscimo gera um aumento da PCR, elevando os riscos de inflamação do coração e dos vasos sanguíneos.

Segundo estudo de Francisco José Albuquerque de Paula , professor da Universidade de São Paulo, e Clifford J. Rosen, do *Maine Medical Center Research*, nos Estados Unidos, denominado *Vitamin D safety and*

requirements – 2012, o aumento da concentração de vitamina D no organismo pode gerar hipercalcemia, hipertensão arterial, sintomas gastrintestinais (anorexia, vômitos, náuseas), poliúria, polidipsia, fraqueza, ansiedade, insuficiência renal, dentre outros.

Ademais, o projeto de lei analisado ao obrigar o enriquecimento com vitamina D de todo o leite destinado ao consumo da população, além de poder provocar problemas de saúde, onera o empreendedor, tornando inviável a exploração da atividade econômica, na medida em que se impõe ao produtor de leite a aquisição de equipamento caro e específico para realizar a referida adição, gerando custos que tornam ainda mais onerosa a produção.

Atualmente, a atividade leiteira é desenvolvida em 1,3 milhão de propriedades rurais no Brasil, sendo a maior parte delas de agricultores familiares, responsáveis por 58% da produção. A atividade gera 4,7 milhões de empregos, sendo 4,3 milhões no campo.

Entretanto, o setor enfrenta sérios problemas em virtude de altos custos de grãos usados na alimentação do rebanho leiteiro e alta dos preços da terra em virtude da disputa com a cana-de-açúcar e outros grãos. Além disso, é penalizado pela alta carga tributária e o elevado custo logístico para a captação de leite: péssimas estradas para se buscar pequenos volumes.

Diante de tudo o quanto foi exposto, votamos, portanto, pela **rejeição** do Projeto de Lei nº 5.363, de 2013, bem como de seu apenso, o Projeto de Lei nº 5.641, de 2013.

Sala da Comissão, em 1º de outubro de 2013.

Deputado BETINHO ROSADO
Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Agricultura, Pecuária, Abastecimento e Desenvolvimento Rural, em reunião ordinária realizada hoje, rejeitou o Projeto de Lei nº 5.363/2013 e o PL 5.641/2013, apensado, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Betinho Rosado.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Giacobo - Presidente, Moreira Mendes, Luci Choinacki e Abelardo Lupion - Vice-Presidentes, Alexandre Toledo, Amir Lando, Assis do Couto, Celso Maldaner, Davi Alves Silva Júnior, Dilceu Sperafico, Domingos Sávio, Duarte Nogueira, Francisco Tenório, Giovanni Queiroz, Hélio Santos, Josué Bengtson, Júnior Coimbra, Lira Maia, Luiz Nishimori, Marcelo Castro, Nelson Meurer, Nelson Padovani, Odílio Balbinotti, Pedro Chaves, Raimundo Gomes de Matos, Roberto Balestra, Valmir Assunção, Vitor Penido, Afonso Hamm, Alceu Moreira, Diego Andrade, Edson Pimenta, Eduardo Sciarra, Félix Mendonça Júnior, Giovani Cherini, Jesus Rodrigues, Lúcio Vale, Márcio Marinho, Marcos Montes, Nelson Marquezelli, Padre João e Wellington Fagundes.

Sala da Comissão, em 30 de outubro de 2013.

Deputado GIACOBO
Presidente

FIM DO DOCUMENTO
