

PROJETO DE LEI Nº , DE 2014

(Do Sr. Nelson Marchezan Junior)

Torna obrigatória a informação sobre a presença de lactose nas embalagens ou rótulos de alimentos, bebidas e medicamentos.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Todos os alimentos industrializados deverão conter em seu rótulo e bula, obrigatoriamente, as inscrições “contém lactose” ou “não contém lactose”, conforme o caso.

§1º A advertência deve ser impressa nos rótulos e embalagens dos produtos respectivos assim como em cartazes e materiais de divulgação em caracteres com destaque, nítidos e de fácil leitura.

§2º As indústrias alimentícias ligadas ao setor terão o prazo de um ano, a contar da publicação desta Lei, para tomar as medidas necessárias ao seu cumprimento.

Art. 2º O não cumprimento do disposto nesta lei configura infração sanitária e sujeita o infrator às sanções previstas na Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977.

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

ANEXO

REGULAMENTO TÉCNICO PARA ROTULAGEM DE ALIMENTOS, BEBIDAS E MEDICAMENTOS QUE CONTENHAM LACTOSE.

1. Objetivo

Padronizar a declaração sobre a presença de lactose nos rótulos de alimentos, bebidas e medicamentos embalados.

1.2. Âmbito de Aplicação

A presente Lei se aplica à Rotulagem de Alimentos, Bebidas e Medicamentos que contenham lactose, produzidos, comercializados e embalados na ausência do cliente e prontos para oferta ao consumidor, sem prejuízo das disposições estabelecidas nas legislações de rotulagem de alimentos embalados.

2. Rotulagem

2.1. Todos os alimentos, bebidas e medicamentos embalados que contenham lactose, como leite e derivados, ou produtos que os contenham em sua composição, devem conter, no rótulo, obrigatoriamente, a advertência: "CONTÉM LACTOSE".

2.2. Os alimentos, bebidas e medicamentos que contenham na sua composição leite e derivados e que sejam isentos de lactose, deverão conter no rótulo, obrigatoriamente, a advertência: "NÃO CONTÉM LACTOSE".

2.3. As advertências devem ser impressas nos rótulos principais dos alimentos, bebidas e medicamentos embalados, em caracteres com destaque, nítidos e de fácil leitura.

JUSTIFICAÇÃO

A lactose, conhecida como açúcar do leite, é um dissacarídeo formado por glicose e galactose. Este dissacarídeo é hidrolisado pela enzima intestinal β -D-galactosidase ou lactase, liberando seus componentes monossacarídicos para absorção na corrente sanguínea. A galactose é enzimaticamente convertida (epimerizada) em glicose, que é o principal combustível metabólico de muitos tecidos¹ (BARBOSA; ANDREAZZI, 2010).

A metabolização da lactose somente ocorre na presença de lactase, que é produzida nas células intestinais em grande quantidade em bebês e progressivamente menos com o crescimento. Sem lactase, a lactose presente no intestino é fermentada por bactérias, produzindo ácido láctico e gases que podem causar diarreia e cólicas. Pessoas com ausência completa de lactase nas células intestinais podem desenvolver os sintomas com quantidades mínimas de lactose.

Os sintomas típicos incluem dor abdominal, sensação de inchaço no abdome, flatulência, diarreia, borboríngos e, particularmente nos jovens, vômitos. A intolerância à lactose pode causar, ainda, dores de cabeça e vertigens, perda de concentração, dificuldade de memória de curto prazo, dores musculares e articulares, cansaço intenso, alergias diversas, arritmia cardíaca, úlceras orais, dor de garganta e aumento da frequência de micção.

O leite materno é o alimento perfeito para os bebês humanos, assim como para todas as espécies de mamíferos. Nele está presente a lactose, que integra 4,9g em 100ml de leite de vaca desnatado e 7g em 100ml de leite humano. No intestino humano, os níveis de lactase são baixos até a 27^a-32^a semana de gestação e se elevam rapidamente até os

¹ ANDREAZZI, Marcia Aparecida; BARBOSA, Cristiane Rickli. Intolerância à lactose e suas consequências no metabolismo do cálcio. V Mostra Interna de Trabalhos de Iniciação Científica. 2010.

cinco anos de idade, quando começam a cair, chegando a diminuir de 90 a 95%.

Ocorre que a espécie humana é a única a continuar consumindo leite após a primeira infância, fato que, em razão do retrocitado decréscimo da lactose no organismo, pode levar à intolerância da substância. De acordo com o artigo “*Genetics and epidemiology of adult-type hypolactasia*” publicado no *Scandinavian Journal of Gastroenterology*, a hipolactasia (diminuição ou ausência da capacidade de produzir a lactase, enzima presente nas microvilosidades intestinais, responsável pela dissociação da lactose em galactose e glicose) varia de 2% em pessoas no Norte da Europa até quase 100% em adultos da Ásia e americanos indianos, enquanto os negros têm prevalências de 60% a 80% e os latinos de 50% a 80%. Estima-se, assim, que cerca de 75% da população mundial sejam lactase não persistentes (BULHÕES ET AL, 2007).

Conforme divulgado por meio do artigo “Milhões de Brasileiros Adultos Não Toleram um Copo de Leite”, publicado na Revista GED: Gastreenterologia Endoscopia Digestiva:

“(...) deve-se considerar que uma condição muito frequente no Brasil pode causar intolerância ao leite. Esta é má absorção de lactose do adulto (MLA), que é determinada geneticamente e tem prevalência intermediária nos brancos e alta nos não brancos. O objetivo foi avaliar quantos brasileiros podem ter intolerância a um copo de leite. Os dados populacionais do Brasil foram pesquisados em relação às etnias nas cinco regiões brasileiras através de dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (Censo de 1991). Foi calculado o número de indivíduos com MLA em cada região através da prevalência previamente conhecida de MLA em cada etnia: 45 por cento dos caucasóides do Sudeste, 37 por cento dos caucasóides do Sul, 85 por cento dos negróides do Sudeste, 68 por cento dos negróides do Sul e 78 por cento dos triíbridos nordestinos. Foi considerado que 65 por cento da população têm mais do que 15 anos, idade em que a MLA já está definida. Trabalhos anteriores detectaram que 63 por cento dos indivíduos com MLA têm intolerância à lactose (IL) e que nestes a ingestão de um copo de leite causa intolerância de intensidade média em 48 por cento e grave em 26 por cento. Os resultados mostram que, entre 144 milhões de brasileiros, a MLA ocorre em 58 milhões de adultos (maiores de 15 anos), dos quais 37 milhões têm IL. Destes, 27 milhões têm intolerância a um copo de leite, dos quais dez milhões têm intolerância grave, a qual impede as atividades normais. Esses números permitem concluir que, no mínimo, 27 milhões de brasileiros, por determinação genética, podem ter sintomas ao

ingerir um copo de leite. Além desses, muitos outros que tenham deficiência secundária de lactase consequente a várias causas, entre elas a desnutrição e as parasitoses, podem ocorrer com o aumento do número de intolerantes ao leite².

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), mais de 44% dos brasileiros apresentam sintomas da doença, dado corroborado pela Federação Brasileira de Gastroenterologia, que constatou que mais de 40% da população brasileira tem algum tipo de intolerância aos produtos lácteos.

Nesse sentido, resta claro que, apesar das conhecidas propriedades organolépticas do leite e sua ampla utilidade na culinária, uma parcela importante da população é incapaz de consumi-lo sem experimentar sintomas negativos, devido à incapacidade de metabolizar a lactose, dissacarídeo presente em sua composição.

A simples abstenção do consumo de leite bastaria para evitar os ditos sintomas. Entretanto, a presença de leite em inúmeras receitas e preparações alimentícias transforma em risco a ingestão de qualquer produto cuja composição não se conheça. Para aumentar o problema, a lactose entra na composição de medicamentos diversos: anti-inflamatórios, antibióticos, descongestionantes, antialérgicos etc.

A advertência prevista neste projeto de lei, para cuja aprovação peço os votos dos nobres pares, apesar de simples e de custo virtualmente nulo, contribuirá para melhorar a vida de milhões de brasileiros.

Sala das Sessões, em de de 2014.

Deputado Nelson Marchezan Junior
PSDB/RS

² <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?!sisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&xprSearch=186446&indexSearch=ID>