



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 7.040-A, DE 2017 **(Do Sr. Maia Filho)**

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; tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação, com substitutivo (relatora: DEP. FLÁVIA MORAIS).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:
SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;
EDUCAÇÃO 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 - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- Parecer da relatora
- Substitutivo oferecido pela relatora
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão

O CONGRESSO NACIONAL decreta

Art. 1º Fica criado o Sistema de Prevenção e Controle de Anemias em crianças e adolescentes matriculados nos estabelecimentos de ensino da rede pública, através de diagnóstico precoce dessas doenças, tendo por objetivos:

I - efetuar pesquisas visando ao diagnóstico precoce de anemia em crianças e adolescentes matriculados nos estabelecimentos de ensino da rede pública;

II - detectar a doença ou a possibilidade da mesma vir a ocorrer em crianças e adolescentes matriculados, buscando evitar ou protelar seu aparecimento;

Art. 2º Visando a concretização dos objetivos do presente sistema serão adotadas as seguintes ações pelos estabelecimentos de ensino:

I - identificação, cadastro e acompanhamento de crianças e adolescentes portadores de anemia;

II - conscientização de pacientes, pais, alunos, professores e outras pessoas que desenvolvam atividades junto às escolas;

III - fornecimento aos portadores de anemia, alimentação adequada às suas necessidades especiais;

IV - oportunizar aos portadores de anemia a prática diária de exercícios físicos adequados às suas necessidades especiais;

V - manutenção de dados estatísticos sobre o número de crianças e adolescentes atendidos pelo programa, suas condições de saúde e de aproveitamento escolar, abordando o tema, quando da realização de reuniões com pais e alunos, como forma de disseminar as informações a respeito da doença, seus sintomas e gravidade, modos de identificação;

Art. 3º Para garantir que nenhuma criança ou adolescente fique excluído dos benefícios do presente projeto, por ocasião da matrícula, os pais ou responsáveis responderão, sob a orientação de profissionais da área da saúde, a questionário elaborado de modo a obter informações suficientes para propiciar a identificação de alunos possivelmente portadores de anemia ou que possam vir a desenvolvê-los.

§ 1º - Analisadas as respostas aos questionários e evidenciados sintomas que apontem à possibilidade da criança ou adolescente ser portador da anemia, os pais ou responsáveis serão orientados a comparecer nas unidades de saúde para consulta médica e exames necessários.

§ 2º - Os resultados obtidos pelas unidades de saúde deverão ser encaminhados aos dirigentes de ensino, onde o aluno estiver matriculado e aos pais, para medidas que beneficiem a criança ou o adolescente.

Art. 4º De posse do número de crianças portadores de anemia, sua faixa etária e do estabelecimento de ensino em que estão matriculados, serão os dados encaminhados ao setor responsável pela merenda escolar a fim de que, em conjunto com os demais órgãos competentes, determine as providências para o fornecimento de alimentação diferenciada.

Parágrafo único - A Secretaria Estadual de Educação manterá listas e estatísticas referentes às ações executadas na conformidade da presente Lei, entre elas:

I - idade e número de crianças atendidas em cada estabelecimento de ensino;

II - relatório mensal informando cardápio normal e cardápio especial servido diariamente;

III - relação dos nutricionistas que participaram da elaboração dos cardápios;

IV - quadro demonstrativo da melhora ou não quanto ao aproveitamento escolar das crianças e adolescentes atendidos pelo presente programa.

Art. 5º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogados disposições em sentido contrário.

JUSTIFICATIVA

A anemia é caracterizada pela diminuição de hemoglobina no sangue, uma substância presente nas células vermelhas que transporta o oxigênio para os diferentes órgãos do organismo.

Assim, a anemia geralmente é provocada por situações que diminuem a quantidade ou a função da hemoglobina, como diminuição da quantidade de sangue, baixa produção de células sanguíneas ou produção anormal de células.

Dependendo do problema que está causando a diminuição de hemoglobina a anemia é classificada em diferentes tipos, sendo que os mais comuns incluem anemia falciforme, ferropriva, hemolítica ou megaloblástica, por exemplo.

Segundo a Organização Mundial de Saúde, 30% da população mundial é anêmica, sendo que sua prevalência entre as crianças menores de 2 anos chega a quase 50%. Este número a cada ano fica mais evidente em crianças. Fraqueza, indisposição, falta de apetite e dificuldade de aprendizado são os principais sintomas da anemia. É uma condição muito comum e várias são as causas que podem levar a anemia, sendo a deficiência de ferro a principal delas, responsável por cerca de 90% dos casos.

A realização de atividade física é muito importante para pacientes com anemia. Quanto antes for diagnosticada e tratada, melhor será a qualidade

de vida das pessoas portadoras dessa doença. Além disso, o Poder Público poderá utilizar sua estrutura para diagnósticos precoces e para iniciar tratamento, principalmente através da alimentação das crianças que frequentam a Escola Pública.

Diante do exposto, contamos com o apoio dos ilustres Pares, para que esta iniciativa legislativa seja apreciada e aprovada nesta Casa.

Sala das Sessões, em 08 de março de 2017.

MAIA FILHO

Deputado Federal - PP/PI

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

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 abrangidas 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.

Diante do exposto, concluímos que o Projeto de Lei, é meritório e merece prosperar. Por isso, o nosso voto é pela APROVAÇÃO do PL nº 7.040, de 2017, na forma do Substitutivo que apresentamos a seguir.

Sala da Comissão, em 9 de outubro de 2018.

Deputada FLÁVIA MORAIS

Relatora

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 9 de outubro de 2018.

Deputada FLÁVIA MORAIS

Relatora

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou unanimemente, com substitutivo o Projeto de Lei nº 7.040/2017, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Flávia Moraes.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Juscelino Filho - Presidente, Odorico Monteiro, Ságuas Moraes e Miguel Lombardi - Vice-Presidentes, Adelson Barreto, Alan Rick, Alexandre Serfiotis, Antônio Jácome, Assis Carvalho, Benedita da Silva, Carmen Zanotto, Conceição Sampaio, Darcísio Perondi, Eduardo Barbosa, Flavinho, Geovania de Sá, Geraldo Resende, Jandira Feghali, Jean Wyllys, Jorge Solla, Laura Carneiro, Leandre, Luciano Ducci, Mário Heringer, Norma Ayub, Padre João, Pepe Vargas, Ricardo Barros, Rosângela Gomes, Saraiva Felipe, Sérgio Reis, Sergio Vidigal, Toninho Pinheiro, Zenaide Maia, Adelmo Carneiro Leão, Afonso Hamm, Arnaldo Faria de Sá, Chico D'Angelo, Christiane de Souza Yared, Diego Garcia, Fabio Reis, Giovani Cherini, Givaldo Carimbão, Heitor Schuch, Hugo Motta, João Campos, Jorge Tadeu Mudalen, Marcus Pestana, Roberto Britto, Rôney Nemer e Veneziano Vital do Rêgo.

Sala da Comissão, em 5 de dezembro de 2018.

Deputado JUSCELINO FILHO

Presidente

SUBSTITUTIVO ADOTADO 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, 05 de dezembro de 2018.

Deputado JUSCELINO FILHO
Presidente

FIM DO DOCUMENTO
