

PROJETO DE LEI Nº , DE 2019

(Da Sra. LIZIANE BAYER)

Altera o Decreto-Lei nº 986, de 21 de outubro de 1969, para obrigar os alimentos sujeitos a rotulagem a trazer informações sobre as quantidades de fósforo e potássio

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera o Decreto-Lei nº 986, de 21 de outubro de 1969, para acrescentar norma sobre rotulagem de alimentos.

Art. 2º O Decreto-Lei nº 986, de 21 de outubro de 1969, passa a vigorar acrescido do seguinte art. 19-B:

“Art. 19-B Os alimentos sujeitos a rotulagem deverão trazer informações sobre as quantidades de fósforo e potássio.”

Art. Esta lei entra em vigor após decorridos noventa dias de sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

Pessoas com doença renal crônica apresentam diversas alterações metabólicas decorrentes da redução da função desse importante órgão, o que causa muitas limitações cotidianas em suas vidas.

O metabolismo do fósforo é um dos afetados, levando a acúmulo desse elemento no organismo, o que causa hiperparatireodismo secundário, calcificações fora do tecido ósseo (calcificações extra-esqueléticas), osteíte fibrosa difusa, além da piora da própria doença renal pela ação tóxica desse elemento sobre o rim.

Se não for corretamente tratado, o excesso de fósforo leva a osteopenia, aumento do risco de fraturas, anemia, calcificação da parede das artérias e arritmias cardíacas.

Atualmente, está bem estabelecido na literatura médica especializada que o controle da quantidade de fósforo no organismo, por meio de sua restrição na dieta e do uso de medicamentos adequados, pode prevenir ou minimizar essas consequências¹.

Pacientes em tratamento conservador – aqueles que não necessitam ainda de nenhuma modalidade de terapia renal substitutiva – devem seguir uma dieta rigorosa, com restrição da ingestão de proteínas e de alimentos ricos em fósforo; a fim de retardar a progressão da doença e manter seu estado nutricional².

No caso de crianças, a situação é mais grave, pois pode haver repercussões metabólicas importantes, advindas da sobrecarga de fósforo, mesmo quando a função renal está ainda relativamente preservada. Além disso, em razão de estarem em fase de desenvolvimento esquelético, são mais propensos a sofrerem retardo de crescimento, deformidades e fraturas ósseas³. Assim, necessitam de um controle mais rigoroso.

É preciso observar que os alimentos industrializados que usam conservantes contêm grande quantidade de fósforo facilmente absorvido no intestino. É justamente sobre esses alimentos que a rotulagem precisa ser mais cuidadosa.

O potássio também é um problema para pessoas com doença renal crônica. Embora bem menos frequente que o fósforo, em algumas situações específicas, como a acidose metabólica ou o uso de alguns medicamentos (por exemplo, o captopril e outros inibidores de enzima de conversão de angiotensina) pode haver aumento nos níveis séricos de

¹ BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - Hiperfosfatemia na Insuficiência Renal Crônica. Portaria SAS/MS nº 225, de 10 de maio de 2010.

² SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. Nutrição [online]. Publicação: s/d. Disponível em: <https://sbn.org.br/publico/nutricao/>. Acesso: 14/02/2019.

³ LIMA, E.M.; GESTEIRA, M.F.C.; BANDEIRA, M.F.S. Diretrizes do distúrbio do metabolismo mineral e ósseo na doença renal crônica da criança. *Jornal Brasileiro de Nefrologia* [São Paulo], v. 33, s.1, p.21-25, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-28002011000500011&lng=en&nrm=iso. Acesso: 14/02/2019.

potássio, com risco causar de arritmias cardíacas. Contudo, dependendo do estágio da doença do tratamento realizado pode ocorrer o oposto: redução dos níveis séricos, causando os mesmos problemas.

Por fim, cabe lembrar que em razão de haver esses elementos em grande diversidade de alimentos, incluindo alimentos *in natura*, dietas muito restritivas podem causar como espécie de “efeito colateral” reduzir muito o aporte energético, o que pode levar à desnutrição.

Assim, alimentação correta é essencial para sucesso no tratamento. A dieta da pessoa com doença renal crônica deve ser cuidadosamente prescrita por um nutricionista habilitado, que por sua vez, necessita de informações precisas sobre todos as substâncias que devem ser controlados na dieta do paciente, a fim de conseguir reduzir a ingestão desses elementos, sem comprometer o aporte calórico necessário.

Portanto, este Projeto de Lei visa fornecer informações para um melhor cuidado de pessoas com doença renal crônica.

Face ao exposto, peço o apoio dos meus nobres Pares para a aprovação deste projeto.

Sala das Sessões, em de de 2019.

Deputada LIZIANE BAYER