

COMISSÃO DE EDUCAÇÃO E CULTURA

PROJETO DE LEI Nº 4.449, de 2008

Dispõe sobre os limites do uso de açúcar refinado nos cardápios dos programas de alimentação escolar sob a responsabilidade dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Autor: Deputado NELSON PROENÇA

Relator: Deputado PINTO ITAMARATY

I - RELATÓRIO

O projeto de lei em exame, de autoria do ilustre Deputado Nelson Proença, limita o uso de açúcar refinado nos cardápios do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) a uma dose de 10gr/criança por refeição ou 20gr/criança por dia. O autor argumenta que os dados da saúde bucal, no Brasil, são graves, pois cerca de 60 milhões de brasileiros nunca tiveram acesso a qualquer serviço odontológico.

A matéria foi distribuída à Comissão de Educação e Cultura e à Comissão de Seguridade Social e Família para análise de mérito. Nesta CEC, onde me coube a condição de relator, o projeto não recebeu emendas no prazo regimental.

É o relatório.

II – VOTO DO RELATOR

Ao iniciar sua justificativa, o Deputado Nelson Proença, autor da proposta, informa:

“A imprensa tem divulgado diversos estudos que, na sua maioria, sustentam que o açúcar refinado em excesso é

prejudicial à saúde, e que, além de ser uma caloria vazia (contém somente calorias), leva à formação de cárie dental e pode causar doenças, como a diabetes, a hipertensão arterial, as cardiopatias, os problemas articulares e principalmente a obesidade, que hoje vem aumentando muito na população brasileira.”

De fato, já há alguns anos a Organização Mundial de Saúde (OMS) alerta o mundo sobre uma crescente epidemia de diabetes. Conforme as projeções desse órgão, os casos de diabetes devem afetar cerca de 360 milhões de pessoas até 2030 e esse impacto deverá ser sentido de forma mais aguda nos países em desenvolvimento.

A OMS atribui esse crescimento, entre outras variáveis, ao adensamento da relação existente entre obesidade, sobrepeso e inatividade física com o diabetes. Os riscos de multiplicação dos casos entre a população, inclusive a mais jovem, se acentuam em virtude dos baixos níveis de atividade física e de dietas ricas em açúcares e gorduras.

Não é novidade para ninguém que as gerações mais novas estão alcançando níveis de sobrepeso e até de obesidade sem precedentes. No Brasil, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) apontou o crescimento no número de obesos.

Não por acaso, os Ministérios da Educação e da Saúde, em Portaria Interministerial n.º 1.010, de 8 de maio de 2006, reconhecem que no padrão alimentar brasileiro predomina uma alimentação densamente calórica, rica em açúcar e gordura animal e reduzida em carboidratos complexos e fibras e que, por essa e outras razões listadas no documento, é necessário instituir diretrizes para a promoção da alimentação saudável nas escolas públicas.

Por outro lado, um estudo de Paulo Capel Narvai, publicado em 2006 sob o título “Cárie dentária no Brasil: declínio, polarização, iniquidade e exclusão social”, com escolares de 12 anos de idade, mostra que, entre 1980 e 2003, houve uma redução de 61,7% da experiência de cárie no País. O texto informa que esse declínio tem sido identificado nos diferentes países americanos, mas com menor força nos últimos dez anos.

O especialista da Universidade de São Paulo aponta os

seguintes fatores que podem ter contribuído para essa tendência de queda no Brasil: i) a expansão da cobertura da fluoracão na segunda metade do século XX, em especial nos anos 1980, em decorrência da decisão governamental federal de apoiar financeiramente iniciativas nessa área, atingindo aproximadamente 65,5 milhões (cerca de 42,2% da população) de pessoas em 1995 - registre-se que, em 1972, apenas 3,3 milhões de brasileiros tinham acesso à água fluorada; ii) introdução de dentífricos fluorados no mercado (com maior impacto relativo nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste) - em 1981, apenas cerca de 12% dos produtos consumidos no Brasil eram fluorados; atualmente, quase todos os dentífricos comercializados no País contêm fluoretos; e; iii) mudança de enfoque nos programas de odontologia em saúde pública em todas as regiões do País.

Sobre esse último tópico, Paulo Capel Narvai afirma que é reduzida a contribuição dos serviços odontológicos na alteração dos níveis de cárie dentária em populações, mas que é prudente considerar a modificação de centenas de programas de odontologia em saúde pública nas três últimas décadas. “Muitos desses programas, que se dedicavam basicamente às restaurações e extrações dentárias em escolares de ensino fundamental, foram modificados, passando a utilizar o referencial da odontologia preventiva e da promoção da saúde bucal”. Por fim, o autor destaca a questão do açúcar, do qual o Brasil é o maior produtor mundial. Ele alerta que mesmo sendo fartamente consumido no País, sem mudanças significativas nos padrões de consumo registradas no período de 1986 a 2003, nada de relevante aconteceu com essa variável que possa explicar o declínio da incidência de cárie.

O ponto principal, que aqui nos interessa particularmente, é a evolução de uma situação de alta prevalência para um cenário em que se constata uma grande porcentagem de indivíduos livres de cárie, concomitante a um aumento da desigualdade nos casos de incidência de cárie. No Brasil, diz Narvai, “20% da população de escolares passou a concentrar cerca de 60% da carga de doença”. O ataque desigual da doença parece ser fruto de diferenças de ordem social.

Em resumo, seja para combater o cenário antevisto pela OMC para a progressão do diabetes, seja pela necessidade de oferecer, a título de educação alimentar/nutricional e de política de saúde preventiva, uma dieta adequada e saudável às crianças e jovens brasileiros, seja ainda para

combater o quadro polarizado de incidência de cáries nos alunos da escola pública, somos favoráveis à aprovação do Projeto de Lei n.º 4.449, de 2008.

Entendemos, no entanto, como muito rigorosa e desarrazoada a suspensão dos repasses dos recursos do PNAE ao estabelecimento escolar que não observar a quantidade de açúcar prescrita pelo art. 1.º deste projeto de lei. Propomos a supressão do texto do art. 2.º, que trata dessa penalidade, e em seu lugar sugerimos o acréscimo de dispositivo para determinar a apuração e a penalização do responsável pela infringência, nos termos dos procedimentos e normas do regime jurídico dos profissionais do estabelecimento escolar em questão.

Diante do exposto, voto pela aprovação do Projeto de Lei n.º 4.449, de 2008, de autoria do Ilustre Deputado Nelson Proença, nos termos do Substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em _____ de _____ de 2009.

Deputado PINTO ITAMARATY
Relator

COMISSÃO DE EDUCAÇÃO E CULTURA

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI N° 4.449, DE 2008

Dispõe sobre os limites do uso de açúcar refinado nos cardápios dos programas de alimentação escolar, sob a responsabilidade dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O uso de açúcar refinado nos cardápios do Programa Nacional de Alimentação Escolar fica limitado à dose de 10gr/criança por refeição ou 20 gr/criança por dia.

Art. 2º No caso de infringência ao disposto no art. 1.º desta Lei, deverão ser determinadas a apuração e a penalização do responsável, nos termos dos procedimentos e normas do regime jurídico dos profissionais do respectivo estabelecimento escolar.

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

Sala da Comissão, em _____ de _____ de 2009.

Deputado PINTO ITAMARATY
Relator