



PROJETO DE LEI Nº , DE 2012
(Do Sr. ROGÉRIO CARVALHO)

Altera a Lei nº 11.947, de 16 de junho de 2009, para estender as diretrizes da alimentação escolar às instituições privadas de ensino e vetar o comércio no interior das escolas de alimentos de baixo teor nutricional.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º A Lei nº 11.947, de 16 de junho de 2009, passa a vigorar acrescido dos seguintes dispositivos:

Art. 3º

Parágrafo Único. As instituições privadas de ensino se submetem às diretrizes e normas referentes a alimentação escolar, conforme previsto nesta Lei.

Art. 16-A. Os estabelecimentos comerciais instalados em áreas pertencentes ou administrados por escola pública ou privada de educação básica, incluída a modalidade de educação de jovens e adultos, sob pena de sofrerem as penalidades estabelecidas para as infrações à legislação sanitária, ficam proibidos de comercializarem os seguintes produtos:

- I – bebidas com baixo teor nutricional, refrigerantes, refrescos coloridos ou aromatizados artificialmente, ou com teor alcoólico superior a meio grau Gay-Lussac;
- II – alimentos cujos tipos e teores elevados de açúcar, de carboidratos e de cloreto de sódio sejam prejudiciais à saúde;
- III – alimentos com gordura trans ou gordura saturada;
- IV – outros alimentos e bebidas prejudiciais à saúde definidos em regulamento sanitário

Parágrafo Único. Não serão licenciados e nem terão seus alvarás renovados os estabelecimentos instalados em áreas pertencentes, administrados ou que de alguma forma

estejam sob a responsabilidade de escola pública ou privada de educação básica, incluída a modalidade de educação de jovens e adultos, que comercializarem as bebidas ou os alimentos previstos no parágrafo único do dispositivo anterior.

..... (NR)”

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O objetivo desta proposição é estender as diretrizes da alimentação escolar, previstas na Lei 11.947, de 2009, às instituições privadas de ensino e vetar o comércio no interior das escolas de alimentos de baixo teor nutricional.

A legislação nacional e internacional sobre segurança alimentar está voltada para a limitação da quantidade de determinados componentes dos alimentos (como, por exemplo, de gorduras trans) em produtos industrializados; as exigências de rotulagem (indicação do valor energético do alimento, da composição nutricional); a restrição da publicidade, em especial a de doces, salgadinhos, refrigerantes, hambúrgueres (junk-foods), e a publicidade sobre alimentos em geral dirigida a crianças e adolescentes; a proibição de venda de junk-foods em cantinas escolares; e a regulamentação da merenda escolar.

Assim é que este Projeto visa aperfeiçoar, completar e atualizar a legislação brasileira sobre o tema. Veja-se o exemplo em outros países:

Nos Estados Unidos, a principal origem dessa legislação são os legislativos estaduais. Só no ano de 2003, foram apresentados 140 projetos de lei sobre alimentação nos legislativos dos cinquenta estados americanos, o dobro do ano anterior. Essas proposições incluem desde restrições à venda de refrigerantes e doces em escolas públicas até a imposição de um imposto especial sobre alimentos que ultrapassem certo nível de gordura e sobre produtos que promovam hábitos sedentários, como videogames. Elas incluem, ainda, a proibição de comerciais de cadeias de fast food dirigidos a crianças e adolescentes e a instituição de padrões mais rigorosos de educação física nas escolas. Na esfera municipal, vários projetos obrigam restaurantes a informarem o conteúdo nutritivo dos seus pratos¹.

Na Inglaterra, no ano de 2004, foi apresentada proposição que institui, entre outras medidas: a elevação dos tributos sobre junk food – o que alcança, entre outros alimentos, hambúrgueres, salgadinhos e refrigerantes – sobre a manteiga e o leite integral; a proibição de propaganda de “bebidas açucaradas e

¹ Estados Unidos iniciam cruzada para combater obesidade. *O Estado de S. Paulo*, 12/08/2003.

petiscos” nas escolas; a remoção de máquinas de venda de alimentos; novas normas de rotulagem de alimentos; e a criação de um órgão para o incentivo à prática de exercícios físicos e a regulamentação de novos empreendimentos imobiliários para que incluam ciclovias, calçadas e campos esportivos.

Em 2006, dois estados americanos (Connecticut e Nova York) baniram os refrigerantes das escolas, por lei estadual, inclusive os vendidos em máquinas. Nas escolas municipais de Nova York, são permitidos apenas leite desnatado, água e sucos naturais de fruta.

Pode-se dizer que no Brasil não existe legislação federal sobre a matéria, mas pode-se ampliar o alcance da Lei nº 11.947, de 2009, cujo objeto é definido em seu art. 1º: “para os efeitos desta lei, entende-se por alimentação escolar todo alimento oferecido no ambiente escolar, independentemente de sua origem, durante o período letivo”.

Sabe-se que a referida lei buscou traçar as linhas gerais e as normas obrigatórias sobre a merenda escolar das escolas públicas, no bojo do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), notadamente vinculando-se ao Programa Dinheiro Direto na Escola, regulando o art. 208, VII, da Constituição Federal. O Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), também chamado de “Merenda Escolar”, é o mais antigo programa social do Governo Federal na área de Educação² e fornece recursos suplementares para garantir que 15% das necessidades nutricionais diárias das crianças matriculadas na pré-escola e no ensino fundamental sejam atendidas.

Nada obstante, nenhum empecilho há para que as diretrizes da alimentação escolar abarquem as escolas privadas, seja porque a exploração da atividade de ensino é serviço público cedido via concessão pública, seja porque o direito à alimentação saudável na escola previsto na referida legislação deve abarcar as crianças, jovens e adultos que estão nos bancos escolares das instituições privadas.

Além disso, não basta que a legislação diga, afirmativamente, que a merenda escolar busca “o emprego da alimentação saudável e adequada, compreendendo o uso de alimentos variados, seguros” (art. 2º, I). Ou fale sobre o “direito a garantir segurança alimentar e nutricional dos alunos” (art. 2º, VI) e a presença de nutricionista para elaboração de cardápio (art. 12), via feitura da merenda com o uso de alimentos básicos. Outrossim, trate da aquisição de gêneros alimentícios variados, junto aos produtores locais (art. 13). É imperativo a

² A merenda escolar foi criada em 1954 e, até 1993, o programa foi administrado e executado pelo Governo Federal. A partir de 1994, ocorreu a transferência da execução do PNAE do nível federal para os níveis estadual, distrital e municipal, os quais passaram a receber os recursos diretamente do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE), órgão executor do Programa. A transferência é feita automaticamente pela Secretaria-Executiva do FNDE, sem necessidade de convênio, ajuste, acordo ou contrato, mediante depósito em conta-corrente. Com essa mudança, os Estados, Municípios e o Distrito Federal ficaram dispensados da comprovação de adimplência de obrigações para com o Governo Federal, exigida quando o repasse era feito mediante o instrumento do convênio.

vedação legal de estabelecimentos dentro da escola que vendam alimentos com baixo teor nutricional. Explica-se:

As regras afirmativas e de caráter impositivo são imprescindíveis. Isto nem se discute! Entretanto, a proibição legal a determinados tipos de alimentos e ao comércio se fazem necessário, especialmente, por dois motivos: primeiro, porque prevalece para os particulares o princípio da legalidade, de modo que tudo o que não está vetado por lei é permitido, bem como que não existe sanção sem lei que anteriormente defina a conduta como proibida, notadamente a proibição ao comércio.

Segundo, para alcançar o meritório objetivo buscado pela legislação do PNAE de uma merenda escolar saudável, a questão não deve ficar restrita apenas as diretrizes, mas a uma explícita vedação aos alimentos com quantidade elevada de açúcar ou de gorduras saturadas, como por exemplo. Como inúmeros estudos demonstram, as gorduras saturadas e açúcares químicos são prejudiciais à saúde independentemente da quantidade – se elevada ou não.

Portanto, não basta mencionar o direito à “alimentação saudável com observância às tradições, aos costumes e hábitos saudáveis”, inclusive mediante a presença de nutricionista, pois culturalmente alguns alimentos são reputados como “bons nutricionalmente”, tais como os refrescos; ou são considerados “melhores” do que outros – assim o “refresco” é considerado “mais nutritivo” do que o “refrigerante”. Entretanto, a questão não é sobre o “menos pior” ou de desinformação nutricional. O “baixo teor nutricional” deve abarcar aquelas bebidas que, muito embora possam ser razoavelmente nutritivos, contém elementos danosos à saúde, como por exemplo, os corantes e aromatizantes.

Assim é que as informações mais recentes sobre nutrição e segurança alimentar são aquelas fornecidas pela Pesquisa de Orçamentos Familiares do IBGE, relativa ao período de 2002-2003³, que fez uma avaliação nutricional dos pré-adolescentes e dos adolescentes a partir dos dez anos de idade. Estão entre os principais resultados da pesquisa a redução da frequência de déficit de peso e o aumento da frequência de sobrepeso e de obesidade.

A frequência de adolescentes com déficit de peso encontrada foi de 3,7% – menor entre meninos (2,8%) e maior entre meninas (4,6%) – não havendo variações substanciais com a idade, sendo que a frequência é ligeiramente mais elevada nas regiões Norte e Nordeste, sem nunca ultrapassar a 6%. Ao contrário, a frequência de adolescentes com excesso de peso foi de 16,7%, mais frequente em meninos (17,9%) que em meninas (15,4%).

Pouco mais de 2% dos adolescentes brasileiros foram diagnosticados como obesos: 1,8% dos meninos e 2,9% das meninas. Para cada dez meninos com excesso de peso, havia um obeso; para cada cinco meninas com excesso de peso, uma obesa.

³ IBGE; MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Pesquisa de Orçamentos Familiares 2002-2003*. Rio de Janeiro, 2006.

A freqüência de obesidade varia pouco com a idade entre os meninos e tende a diminuir com a idade entre as meninas. Em ambos os sexos, a freqüência de obesidade entre adolescentes é maior nas regiões Sul, Sudeste e Centro Oeste e, dentro de cada região, tende a ser maior no meio urbano.

Com relação à população com mais de 20 anos de idade, a pesquisa mostrou também que o excesso de peso e a obesidade são mais freqüentes que o déficit de peso. Entre as mulheres, a freqüência de déficit de peso é de 5,2%, e entre os homens, de 2,8%. Já a obesidade atinge 13,1% das mulheres e 8,9% dos homens. O excesso de peso foi constatado em 40% das mulheres e em 41,1% dos homens.

Esses dados alertam para o fato de que a obesidade e excesso de peso são problemas de saúde pública tão ou mais graves que a própria desnutrição. A obesidade é uma doença crônica caracterizada pelo excesso de gordura corporal, que causa prejuízos à saúde do indivíduo. A obesidade ocorre com um aumento de peso, mas nem todo aumento de peso está relacionado à obesidade, a exemplo de muitos atletas, que são pesados devido à hipertrofia da massa muscular e não ao acúmulo de tecido adiposo.

As conseqüências e complicações associadas à obesidade incluem diversas patologias e condições clínicas, entre as quais se encontram a apnéia do sono, os derrames cerebrais e o infarto do miocárdio, a hipertensão arterial, o diabetes, a redução da fertilidade em homens e mulheres, o aumento da incidência de vários tipos de câncer (mama, útero, próstata e intestino), doenças pulmonares, gota, cálculo biliar e problemas ortopédicos.

Em consonância com a gravidade da obesidade, o tratamento varia da educação ou reeducação alimentar e orientações nutricionais, até o uso de medicamentos e de cirurgias. A família e a escola devem participar ativamente no processo de educação e reeducação alimentar, privilegiando-se as atividades físicas e o exemplo dos pais, educadores e professores.

Nesse sentido, é imprescindível investir em políticas de prevenção da obesidade, que abranjam a infância e adolescência, enfatizando a prática regular de exercícios físicos e a introdução e manutenção de bons hábitos alimentares, proibindo-se nas escolas a presença e o comércio de certos alimentos.

Por outro lado, existem ingredientes – como, por exemplo, aditivos alimentares, gorduras trans e sal – que necessitam ter seu emprego controlado, em especial em alimentos industrializados, não por seu potencial obesogênico, mas por acrescentarem riscos de outra natureza à saúde dos seus consumidores.

O caso das gorduras trans⁴ é paradigmático dessa situação: a recomendação para a regulamentação e mesmo o banimento do seu uso como

⁴ Gordura *trans* – a denominação indica uma característica morfológica da estrutura química – é um tipo de gordura formada por processo químico natural (ocorrido no estômago de animais) ou industrial, no qual óleos

aditivo alimentar decorre menos de seu potencial obesogênico e mais do fato de que o consumo excessivo de alimentos com altos teores dessas gorduras eleva os níveis de colesterol total e do colesterol “ruim” (LDL) e reduz os de colesterol “bom” (HDL), o que aumenta o risco de doenças cardiovasculares.

Outro exemplo são os alimentos ricos em sódio, cujo controle não decorre do seu potencial obesogênico, mas do fato de sua ingestão excessiva constituir fator de risco para o desenvolvimento ou agravamento da hipertensão arterial.⁵

Isso posto, conto com o apoio dos nobres Deputados para aprovação da matéria.

Sala das Sessões,

Deputado **ROGÉRIO CARVALHO**
PT/SE

vegetais líquidos são transformados em gorduras sólidas. Ela está presente em produtos industrializados e em carnes e leites, nesse último caso em pequenas quantidades. A substância garante uma consistência crocante, além de melhorar o aspecto e aumentar a vida de prateleira de alguns alimentos. A maioria dos sorvetes e dos salgadinhos em pacote, as frituras em geral, os bolos e os biscoitos (principalmente os dos tipos *cream-cracker*, *wafel* e recheados) possuem gorduras *trans* na sua composição. Margarinas, cremes vegetais, outras gorduras hidrogenadas e alimentos preparados com esses componentes também as contêm. A adição dessa gordura na preparação de alimentos não traz benefício algum à saúde de seus consumidores. Ao contrário: o consumo máximo diário de gordura *trans* recomendado é de dois gramas, numa dieta de 2.000 calorias.

⁵ A necessidade humana diária de sal é de cerca de 300 a 500 miligramas. A maior parte dos indivíduos, mesmo crianças, consome sal além das suas necessidades. O consumo excessivo, maior do que 6g diárias (2,4g de sódio), é uma causa importante da hipertensão arterial que, por sua vez, explica 40% das mortes por acidente vascular encefálico e 25% das mortes por doença coronariana. O consumo de sódio está, assim, relacionado diretamente com a pressão arterial. Estima-se que, no Brasil, a hipertensão ocorra em cerca de 20% da população adulta ou quase vinte milhões de pessoas. Os estudos mostram que a redução do consumo de sódio está associada com redução da pressão sistólica em todas as idades. Estima-se que a redução de consumo de 50 mmol/dia de sal poderia levar a uma redução de 50% no número de indivíduos com necessidade de tratamento anti-hipertensivo, 22% no número de mortes por acidentes vasculares cerebrais e 16% no número de mortes por doença coronariana.