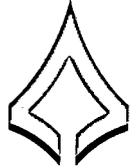




**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DA VICE-PRESIDÊNCIA
DEPUTADO AGACIEL MAIA**



PARECER Nº 002 , DE 2014 - CDDHCEDP.

Da COMISSÃO DE DEFESA DE DIREITOS HUMANOS, CIDADANIA, ÉTICA E DECORO PARLAMENTAR sobre o Projeto de Lei Nº 1.522, de 2013, que dispõe sobre o Programa de Prevenção e Controle do Diabetes nas crianças e adolescentes nas creches e escolas da Rede Pública de Ensino do Distrito Federal.

**AUTOR: Deputado Rôney Nemer
RELATOR: Deputado Agaciel Maia**

I - RELATÓRIO

Comissão de Defesa dos Direitos Humanos,
Cidadania, Ética e Decoro Parlamentar
Tipo: PL n.º 1522 Ano: 2013
Folha n.º: 16

Submete-se a exame desta Comissão, o Projeto de Lei nº 1.522/2013, que Institui o Programa de Prevenção e Controle do Diabetes nas creches e escolas da rede pública de ensino do Distrito Federal.

Destacamos que as ações a serem desenvolvidas contemplam: identificação, cadastro e acompanhamento de crianças e adolescentes portadores da doença; conscientização de pacientes, pais, alunos, professores e outros sobre os sintomas, gravidade da doença e sintomas da hipoglicemia; fornecimento de alimentação adequada aos portadores da doença; prática diária de exercícios físicos adequados às necessidades especiais das crianças e adolescentes com diabetes; manutenção de dados estatísticos sobre o número, as condições de saúde e o aproveitamento hospitalar das crianças e adolescentes atendidos no Programa; abordagem do tema nas reuniões de Associações de Pais e Mestres e em outras, como forma de disseminar informações sobre a doença. Além disso, são objetivos do Programa a realização de pesquisas visando ao diagnóstico precoce do Diabetes; detecção precoce da doença; diminuição das complicações decorrentes da falta de diagnóstico e tratamento.

Prevê ainda que deverão ser aplicados questionários aos pais ou responsáveis, por ocasião da matrícula, com o objetivo de obter informações que possibilitem identificar possíveis portadores de diabetes ou aqueles que possam desenvolvê-la, conforme preconiza o Art. 3º. No caso de evidências de a criança ou o adolescente ser portador do diabetes, os pais serão orientados a procurar o posto de saúde para confirmação da doença, em caso positivo, o médico responsável deve



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DA VICE-PRESIDÊNCIA
DEPUTADO AGACIEL MAIA



comunicar à Direção do estabelecimento de ensino, à Secretaria de Estado de Saúde e aos pais ou responsáveis pelo enfermo, para a garantia do atendimento. No caso de haver possibilidade de que a criança ou o adolescente venha a desenvolver a doença, serão adotadas as mesmas providências, porém, com ênfase no aspecto da reeducação alimentar.

A informação do número de crianças ou adolescentes portadores de diabetes, segundo faixa etária e estabelecimento de ensino em que estão matriculados, deve ser encaminhada à Secretaria de Estado de Educação para que seja fornecida a alimentação diferenciada, conforme disposto no art. 4º. À Secretaria de Estado de Saúde caberá a atualização de estatísticas contendo: idade e número de crianças e adolescentes segundo estabelecimento de ensino; relatório mensal, informando os cardápios, normal e especial, servidos diariamente; relação de nutricionistas que participaram da elaboração dos cardápios; quadro demonstrativo do aproveitamento escolar das crianças e adolescentes atendidos pelo programa.

No decorrer do art. 6º estabelece a obrigação do Governo do Distrito Federal de abolir práticas prejudiciais à saúde das crianças e adolescentes portadores de diabetes: alimentação de conteúdo uniforme, sem levar em conta as necessidades especiais dos alunos; fornecimento em horário uniforme, sem respeitar a condição especial de saúde de alguns alunos; obrigação da prática de atividade física em desconformidade com as particularidades. E o art. 7º trata da cláusula de vigência.

Em sua justificação, o autor ressalta que o avanço da obesidade infantil acarretou o aumento da incidência do diabetes tipo 2 entre crianças e adolescentes. Entre as causas, encontram-se a falta de atividade física e a quantidade grande de ingestão de alimentos e de bebidas açucaradas. Argumenta, ainda, que a escola tem um papel primordial no tratamento e prevenção do diabetes, pois a adoção de uma rotina de vida mais saudável, com alimentação adequada em quantidade e qualidade, associada com a prática regular de atividades físicas e com o lazer, é essencial para a manutenção da saúde.

Durante o prazo regimental não foram apresentadas emendas.

É o relatório.

II – VOTO DO RELATOR

Nos termos do artigo 67, do Regimento Interno da Câmara Legislativa, compete a esta Comissão apreciar projetos e, quando necessário, emitir parecer sobre o mérito das seguintes matérias:

*Art. 67 Compete à comissão de Defesa dos Direitos Humanos 'Cidadania, Ética e Decoro Parlamentar':
(....)*

*v - analisar e, quando necessário, emitir parecer sobre o mérito das seguintes matérias:
a) defesa dos direitos individuais e coletivos,'*

Comissão de Defesa dos Direitos Humanos,
Cidadania, Ética e Decoro Parlamentar
Tipo: PL n.º 1522 Ano: 2013
Folha n.º: 17



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DA VICE-PRESIDÊNCIA
DEPUTADO AGACIEL MAIA

Comissão de Defesa dos Direitos Humanos,
Cidadania, Ética e Decoro Parlamentar

Tipo: PL n.º 1522 Ano: 2013

Folha n.º: 18



- b) direitos inerentes à pessoa humana, tendo em vista o mínimo de condições para sua sobrevivência;*
- c) direitos da mulher, da criança, do adolescente e do idoso;*
- d) violência urbana e rural;*
- e) discriminações étnicas, sociais ou quanto à orientação sexual;*
- f) conflitos decorrentes das relações entre a capital e trabalho;*
- g) sistema penitenciário e direitos dos detentos;*
- h) violência policial;*
- i) abuso de autoridade;*

O tratamento do diabetes inclui, além da terapêutica medicamentosa, a recomendação para mudança de hábitos de vida, que inclui evitar o tabagismo, realizar atividade física regular e adotar alimentação saudável. Essa última, parte fundamental do tratamento, tem como eixo o controle da ingestão de carboidratos e gorduras. Dessa forma, todos os esforços devem ser empreendidos no sentido de enfrentar esse problema, particularmente, entre os mais jovens.

Sob esse prisma é que se insere a proposição em tela, que visa a instituir um programa que inclui o diagnóstico precoce e o acompanhamento do diabetes em crianças e adolescentes, matriculados na rede pública de ensino do Distrito Federal, assegurando o acesso a uma alimentação adequada às suas necessidades.

Tanto quanto contextualizar a proposta em relação às políticas públicas, devemos avaliar a necessidade, a relevância social, a repercussão sobre os beneficiários e sobre os demais cidadãos atingidos pela medida, além de aspectos relativos à viabilidade.

No tocante à relevância social da proposição, não há dúvida de sua adequação. Pelos motivos expostos anteriormente, fica clara a importância de diagnosticar e tratar precocemente as crianças e os adolescentes portadores de diabetes, além de identificar e acompanhar aqueles que apresentem maior probabilidade de desenvolver a doença, cuja prevalência tem aumentado muito nos últimos anos. E quanto à necessidade, também não há dúvida de sua adequação. Além disso, cabe salientar que o Sistema Único de Saúde adotou uma série de diretrizes e programas no sentido de garantir a saúde da população, em particular de alguns grupos mais vulneráveis, como é o caso de crianças e adolescentes. Além do programa de controle do diabetes, desenvolvido em todas as unidades básicas de saúde, mais recentemente foi retomada a organização de ações de saúde voltadas para o público escolar.

O Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, instituiu o Programa Saúde na Escola (PSE), envolvendo os Ministérios da Saúde e da Educação. Entre os objetivos desse programa, encontram-se:



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DA VICE-PRESIDÊNCIA
DEPUTADO AGACIEL MAIA



II - articular as ações do Sistema Único de Saúde - SUS às ações das redes de educação básica pública, de forma a ampliar o alcance e o impacto de suas ações relativas aos estudantes e suas famílias, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis;

V - fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar;

VI - promover a comunicação entre escolas e unidades de saúde, assegurando a troca de informações sobre as condições de saúde dos estudantes; e

VII - fortalecer a participação comunitária nas políticas de educação básica e saúde, nos três níveis de governo.

Conforme estabelece o PSE, constitui-se em estratégia para a integração e a articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar, envolvendo as equipes de saúde da família e da educação básica. Entre as diretrizes do programa destacam-se: a integração e articulação das redes públicas de ensino e de saúde; a territorialidade; a interdisciplinaridade e intersetorialidade; a integralidade; o cuidado ao longo do tempo; o controle social; e o monitoramento e a avaliação permanentes.

A implementação do programa se dá mediante adesão de estados e municípios, formalizada por meio de termo de compromisso. O PSE prevê um conjunto de ações, entre outras:

I - avaliação clínica;

II - avaliação nutricional;

III - promoção da alimentação saudável;

XIV - educação permanente em saúde;

XV - atividade física e saúde;

XVI - promoção da cultura da prevenção no âmbito escolar; e

XVII - inclusão das temáticas de educação em saúde no projeto político pedagógico das escolas.

Parágrafo único. As equipes de saúde da família realizarão visitas periódicas e permanentes às escolas participantes do PSE para avaliar as condições de saúde dos educandos, bem como para proporcionar o atendimento à saúde ao longo do ano letivo, de acordo com as necessidades locais de saúde identificadas.

O Distrito Federal aderiu ao PSE e desde 2008 recebe recursos do Ministério da Saúde para o desenvolvimento de ações, por meio das equipes de Saúde da Família. A Portaria Interministerial nº 1.413, de 10 de julho de 2013, que redefine as regras e critérios para adesão ao Programa Saúde na Escola (PSE) por Estados, Distrito Federal e Municípios e dispõe sobre o respectivo incentivo financeiro para custeio de ações, assim estabelece:

Art. 16. O valor anual máximo do incentivo financeiro a ser repassado no âmbito do PSE tem como base o número de educandos contemplados no Termo de Compromisso Municipal ou do Distrito Federal, condicionado à capacidade de cobertura da Atenção Básica.



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DA VICE-PRESIDÊNCIA
DEPUTADO AGACIEL MAIA

Comissão de Defesa dos Direitos Humanos,
Cidadania, Ética e Decoro Parlamentar
Tipo: PL n.º 1522 Ano: 2013
Folha n.º: 20



§ 1º O cálculo do valor máximo anual de recursos financeiros ao qual o Município ou o Distrito Federal fará jus será obtido considerando-se as seguintes faixas:

I - número total de até 599 (quinhentos e noventa e nove) educandos: valor de R\$ 3.000,00 (três mil reais); e

II - a cada acréscimo entre 1 (um) a 199 (cento e noventa e nove) educandos a partir de 599 (quinhentos e noventa e nove) educandos, soma-se R\$ 1.000,00 (hum mil reais) ao valor máximo anual a ser recebido.

Além do exposto, está em vigor a Lei federal nº 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 e estabelece o seguinte:

Art. 2º São diretrizes da alimentação escolar:

I - o emprego da **alimentação saudável e adequada**, compreendendo o uso de alimentos variados, seguros, que respeitem a cultura, as tradições e os hábitos alimentares saudáveis, contribuindo para o crescimento e o desenvolvimento dos alunos e para a melhoria do rendimento escolar, **em conformidade com a sua faixa etária e seu estado de saúde, inclusive dos que necessitam de atenção específica;**

II - a **inclusão da educação alimentar e nutricional no processo de ensino e aprendizagem**, que perpassa pelo currículo escolar, abordando o tema alimentação e nutrição e o desenvolvimento de **práticas saudáveis de vida, na perspectiva da segurança alimentar e nutricional;** (...)

VI - o direito à alimentação escolar, visando a garantir segurança alimentar e nutricional dos alunos, com acesso de forma igualitária, **respeitando as diferenças biológicas** entre idades e condições de saúde dos **alunos que necessitem de atenção específica** e aqueles que se encontram em vulnerabilidade social. (grifo nosso)

A referida lei prevê, ainda, no art. 17, que competem aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, entre outras, as seguintes atribuições:

I - garantir que a oferta da alimentação escolar se dê em conformidade com as necessidades nutricionais dos alunos, durante o período letivo, observando as diretrizes estabelecidas nesta Lei, bem como o disposto no inciso VII do art. 208 da Constituição Federal;

Pelas tudo exposto, pela oportunidade e conveniência, somos pela **APROVAÇÃO** no mérito do Projeto de Lei nº 1.522, de 2013, no âmbito desta Comissão de Defesa dos Direitos Humanos, Cidadania, Ética e Decoro Parlamentar.

Sala das Comissões, em

DEPUTADO DR. MICHEL

Presidente

2014.

DEPUTADO AGACIEL MAIA

Relator