



CONSELHO REGIONAL DE NUTRICIONISTAS 10ª REGIÃO
Rua Felipe Schmidt, 321, Florianópolis/SC, CEP 88010-000
Telefone: (48) 3222 - 1967 - <http://crn10.org.br/> - E-mail: crn10@crn10.org.br

Of. CRN-10 | DIRETORIA 90/2022

Florianópolis-SC, 29 de junho de 2022.

À Comissão de Saúde da Assembleia Legislativa de Santa Catarina

Assunto: **Manifestação sobre o Projeto de Lei nº 0321.4/2016**

O Conselho Regional de Nutricionistas da Décima Região (CRN-10) no exercício de suas atribuições legais e estatutárias, com a competência de disciplinar, orientar e fiscalizar o exercício profissional dos nutricionistas, conforme Lei 6.583/1978, vem encaminhar a manifestação sobre o Projeto de Lei nº 0321.4/2016, conforme diligência requerida pelo nobre Deputado Neodi Saretta, solicitada no Ofício GPS/DL/0177/2022, de 07 de junho e recebido pelo CRN-10 em 13 de junho do corrente ano.

Encaminhamos parecer em anexo, para manifestação do CRN-10 sobre o PL 0321.4/2016.

Na oportunidade, reforçamos que o Projeto de Lei, de autoria do Dep. Kennedy Nunes, é de extrema relevância para saúde dos escolares, pois a faixa etária que frequenta escolas possui inúmeras vulnerabilidades na questão alimentar, conforme demonstrado no parecer anexado, e que a atuação do nutricionista nestes estabelecimentos, visa acompanhar o desenvolvimento nutricional das crianças de forma adequada, prevenindo doenças futuras, como obesidade, diabetes, hipertensão, entre outras. Danos que oneram o SUS, com prejuízos não somente financeiros, mas de ordem de saúde pública.

A escola privada, pode ser entendida como uma prestação de serviço de ensino particular, porém deve cumprir inúmeras exigências feitas pelo Ministério da Educação, Conselho Estadual e Municipais de Educação e Vigilância Sanitária, para estar legalmente em funcionamento. De acordo com art. 28, da Lei nº 6.320 de 20 de dezembro de 1983, que dispõe sobre normas gerais de saúde no Estado de SC, coloca que toda pessoa proprietária de ou responsável por estabelecimento de ensino de qualquer natureza, deve cumprir as exigências regulamentares para que não haja risco à saúde dos que nele estudem ou trabalhem Conforme Decreto nº 30.436, de 30 de setembro de 1986, que regulamenta o Art. 28, da Lei 6.320, refere que os estabelecimentos só poderão funcionar mediante a obtenção do Alvará Sanitário. Sobre a livre iniciativa, prevista na Constituição Federal, de acordo com o Art. 170, da Carta Magna, a ordem econômica, fundada na valorização do trabalho humano e na livre iniciativa, tem por fim assegurar a todos existência digna, conforme os ditames da justiça social, devendo ser seguido alguns princípios, que aqui destacamos: função social da propriedade; defesa do consumidor; redução das desigualdades regionais e sociais, Sendo disposto no parágrafo único deste artigo, que é assegurado o livre exercício de qualquer atividade econômica, independentemente de autorização de órgãos públicos, salvo nos casos previstos em lei.

Por tanto, a que se perceber que mesmo tendo o direito à livre iniciativa, as escolas privadas devem cumprir o que normatiza a lei. A intervenção legislativa em nosso entendimento deve ocorrer com o intuito de promover a justiça social, sem exclusões nem discriminações, entre alunos da rede pública e privada. Nesse caso, para garantir o bem-estar coletivo de crianças que acessam o ensino privado e que estão em pleno desenvolvimento neurológico e físico, sendo a nutrição adequada de fundamental relevância nessa fase, e que atualmente estão sendo negligenciadas por todos, tendo nem sequer respeitado o Art. 5º da Constituição Federal, onde refere que todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, e o Estatuto da Criança e do Adolescente.

Entendemos que a responsabilidade deve ser compartilhada entre sociedade e setores público e privado, sendo um caminho para a construção de modos de vida que tenham como objetivos a promoção da saúde, da Segurança Alimentar e Nutricional, e a prevenção de doenças, especialmente quando se trata de grupos de risco, como crianças. Conforme Lei 11.436, de 2006, que coloca como dever do poder público, respeitar, proteger, promover, prover, informar, monitorar, fiscalizar e avaliar a realização do Direito Humano à Alimentação Adequada, bem como garantir os mecanismos para sua exigibilidade, nos termos do Art. 2º, § 2º. Enquanto não houver legislação que ampare a necessidade das escolas privadas possuírem nutricionista como responsável pela alimentação escolar ofertada pelos estabelecimentos, pouco se avançará nas garantias constitucionais de Direito à Saúde e Direito Humano à Alimentação Adequada.

O CRN-10, desde sua primeira gestão no Estado de Santa Catarina, realiza ações com vistas à promoção da garantia do direito à saúde e à alimentação adequada, bem como e da Segurança Alimentar e Nutricional Sustentável dos catarinenses, por meio da atuação dos mais de 7.200 nutricionistas do Estado.

Por fim, agradecemos a iniciativa do nobre Deputado Neodi Saretta, de proporcionar a escuta do Conselho Regional de Nutricionistas, neste assunto de relevância à saúde dos escolares catarinenses e de grande impacto no incentivo de hábitos saudáveis por todos, uma vez que crianças que desenvolvem rotinas alimentares saudáveis, promovem mudanças nos costumes familiares.

Agradecemos a atenção dispensada e colocamo-nos à disposição.

Atenciosamente,

Vânia Passero
Presidente
CRN-10/0520



Documento assinado eletronicamente por **Vânia Passero, Presidente**, em 30/06/2022, às 11:04, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no §2º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.cfn.org.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0775745** e o código CRC **3BAA9EFE**.



CONSELHO REGIONAL DE NUTRICIONISTAS 10ª REGIÃO - CRN10
Rua Felipe Schimdt, 321, Florianópolis/SC, CEP 88010-000
Telefone: (48) 3222 - 1967 - <http://crn10.org.br/> - E-mail: crn10@crn10.org.br

PARECER TÉCNICO - COORDENAÇÃO TÉCNICA - CRN10

Florianópolis, 29 de junho de 2022.

REF: Manifestação sobre o Projeto de Lei nº 0321.4/2016

PARECER: Parecer PL – 0321/2016, que “Dispõe sobre a presença de nutricionistas nas escolas públicas e particulares no âmbito do Estado de Santa Catarina”

O Conselho Regional de Nutricionistas da Décima Região (CRN-10), que compõe, juntamente com o Conselho Federal de Nutricionistas (CFN) e mais 10 Conselhos Regionais, o Sistema CFN/CRN, criado pela Lei nº 6.583, de 1978, tem como finalidade orientar, disciplinar e fiscalizar o exercício da profissão do Nutricionista. Sendo assim, e por solicitação do nobre Deputado Neodi Saretta, com olhar atento sobre a matéria, como bem mencionou ser de relevante interesse público, vem manifestar o que segue sobre o PL 0321.4/2016.

O Nutricionista, de acordo com os princípios fundamentais do Código de Ética e de Conduta profissional, deve pautar sua atuação na defesa do Direito à Saúde e do Direito Humano à Alimentação Adequada e da Segurança Alimentar e Nutricional de indivíduos e coletividades.

Neste sentido, cumpre destacar que a Segurança Alimentar e Nutricional consiste na realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis, conforme Lei 11.346, de 2006.

A segurança alimentar e nutricional abrange a promoção da saúde, da **nutrição** e da alimentação da população, **incluindo-se grupos populacionais específicos** e populações em situação de vulnerabilidade social (**grifos nossos**). Além disso, é prevista como segurança alimentar, a garantia da qualidade biológica, sanitária, nutricional e tecnológica dos alimentos, bem como seu aproveitamento, estimulando práticas alimentares e estilos de vida saudáveis que respeitem a diversidade étnica e racial e cultural da população.

Dentre as estratégias propostas para desenvolver ações no contexto da promoção de Segurança Alimentar e Nutricional e de saúde, identifica-se o ambiente escolar como prioritário, por caracterizar-se como um espaço de formação e potencialização de hábitos e práticas saudáveis, no qual crianças passam grande parte do seu tempo, vivem, aprendem e trabalham (Brasil, 2007), se tornando um ambiente primordial para realização de educação alimentar e nutricional e de promoção de saúde.

De acordo com o Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional (EAN), do do Ministério da Cidadania, a educação alimentar e nutricional, no contexto da realização do Direito Humano à Alimentação Adequada e da garantia da Segurança Alimentar e Nutricional, visa promover a prática autônoma e voluntária de hábitos alimentares saudáveis.

A importância da alimentação saudável nas escolas é reconhecida pelas políticas públicas brasileiras, sendo a política pública mais antiga em andamento, desde 1954 em especial pelo Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE, disposto na Lei 11.947, de 2009. Cabe citar, ainda, a promulgação da Portaria Interministerial nº 1.010, de 2006, pelos Ministérios da Saúde e Educação, que instituiu as diretrizes para a Promoção da Alimentação Saudável nas Escolas de educação infantil, fundamental e nível médio **das redes públicas e privadas**, em âmbito nacional. Sendo enfatizado, o desenvolvimento de ações que promovam e garantam a adoção de práticas alimentares mais saudáveis no ambiente escolar. E reconhecido que a alimentação saudável deve ser entendida como **direito humano**, compreendendo um padrão alimentar adequado às necessidades biológicas, sociais e culturais dos indivíduos, de acordo com as fases do curso da vida e com base em práticas alimentares que assumam os significados socioculturais dos alimentos.

O direito à alimentação é previsto em diversos dispositivos legais. A Constituição Federal, de 1988, em seu capítulo III, que trata da educação, da cultura e do desporto, já previa como um dos componentes do atendimento ao educando. Esta recomendação foi ratificada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (Brasil, 1990) em que a **alimentação** consta como um **dever** da família, **da comunidade**, **da sociedade em geral** e do Poder Público.

Em 2010, a alimentação passa a ser incluída no artigo 6º da Constituição Federal, sendo considerada como direito social juntamente com a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, dentre outros (Brasil, 2010). E reforçado pela Lei nº 11.346, de 2006, que cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada. No dispositivo é previsto que a **alimentação adequada é direito fundamental do ser humano**, inerente à dignidade da pessoa humana e indispensável à realização dos direitos consagrados na Constituição Federal, devendo o **poder público adotar** as políticas e **ações** que se façam necessárias **para promover e garantir a segurança alimentar e nutricional da população**.

Destacamos que a ingestão alimentar na infância e adolescência se correlaciona ao apetite e velocidade de crescimento, além de características intrínsecas e extrínsecas aos alimentos, como variedade, monotonia, sabor/aroma, viscosidade e textura, sendo a escola ambiente propício para promoção de atividades de educação alimentar e nutricional, que contribuam para a aquisição de hábitos alimentares saudáveis pelas crianças.

A alimentação saudável deve ser incentivada desde o nascimento, sendo preditiva da condição de saúde na infância e na vida adulta. A introdução da alimentação complementar, que, adequada em qualidade e quantidade, com oferta de nutrientes importantes nesta fase, como Ferro, Vitamina A, Cálcio, Proteínas e gorduras poli-insaturadas promove o crescimento e desenvolvimento satisfatórios, além de contribuir para a formação de hábitos alimentares saudáveis (Brasil, 2002). Ainda, há que se considerar não apenas a ingestão adequada de nutrientes, mas também aspectos relacionados à combinação de alimentos, preparações culinárias, dimensões culturais e sociais das práticas alimentares, que determinam o comportamento alimentar, não apenas na infância, mas em todas as fases da vida (Ministério da Saúde – Guia Alimentar para a população brasileira, 2014).

Resultados da última Pesquisa de Orçamentos Familiares realizada pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) descrevem a inadequação no estado nutricional das crianças brasileiras na faixa etária de 05-09 anos, em consonância com o processo de transição nutricional, caracterizado por redução na prevalência de desnutrição e aumento do excesso de peso, relatando prevalência de **6,8% de déficit de altura** e **4,1% de déficit de peso** x **33,5% de excesso de peso** e **14,3% de obesidade**, nesta população. Tais dados são alarmantes, considerando-se o impacto do excesso ponderal à saúde geral da criança, como fator de risco para doenças como hipertensão, diabetes, dislipidemias, dentre outras (IBGE. Diretoria de Pesquisas, Coordenadoria de Trabalho e Rendimento, Pesquisas de Orçamentos Familiares 2008-2009).

No Brasil, no período de 1974 a 1997, o excesso de peso entre crianças e adolescentes triplicou, passando de 4,1% para 13,9% (WANG et al., 2002). Estudos apontam que a obesidade na adolescência aumenta o risco de obesidade e de doenças crônicas como diabetes, hipertensão e doenças

cardiovasculares na vida adulta, agravos estes responsáveis por mais de 1/3 das mortes que ocorrem a cada ano em nossa cidade (WHO/FAO, 2003).

A transição nutricional da desnutrição para sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes é demonstrada em diversos estudos, sendo a escola privada com maior prevalência de casos de alunos acima do peso considerado saudável. A rede pública de ensino, já conta com uma série de iniciativas, exigidas por lei, com investimento orçamentário em programas para auxiliar as comunidades nas orientações sobre alimentação saudável nas escolas, tais como: Programa Crescer Saudável; Programa Saúde na Escola; além de manter o nutricionista como profissional responsável pelas ações de alimentação escolar.

Conforme mencionado, pesquisas realizadas no Brasil mostram que o sobrepeso e a obesidade atingem estudantes em idade escolar tanto da rede pública, quanto privada, porém com maior prevalência na última (Fernandes et al., 2007; Mendonça et al., 2010; Quadros e Zambonato, 2011). Um estudo, em Florianópolis, comparando o excesso de peso entre estudantes de escolas públicas e privadas apontou maior prevalência entre os estudantes de escola privada (18%) em relação aos de escola pública (12,9%) (Silva et al., 2008). Outra pesquisa realizada em 2005, pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) também identificou maior prevalência de excesso de peso em alunos da rede privada de ensino (32,76%) em relação aos da rede pública (23,13%). (Dias et al., 2008).

Diante deste cenário e com o intuito de contribuir para a promoção da saúde e a prevenção da obesidade e de outras doenças crônicas ligadas à alimentação, a Organização Mundial da Saúde (OMS), com o apoio de vários governos, incluindo o brasileiro, lançou a iniciativa denominada Estratégia Global de Alimentação, Atividade Física e Saúde, da qual fazem parte ações destinadas a incentivar o aumento do consumo de legumes, verduras e frutas e do nível de atividade física. Nesta iniciativa, a escola é vista como espaço privilegiado de promoção da alimentação saudável e da atividade física e prevenção da obesidade. Devendo tanto as escolas públicas, quanto privadas, assumirem a responsabilidade e incentivar a adoção de hábitos de saúde.

Além da obesidade infantil, claramente exposta acima, é importante destacar o crescente número de crianças com necessidades alimentares especiais (NAE), com patologias como Diabetes, Hipertensão, Doença Celíaca, Intolerância à Lactose, Alergias Alimentares e Fenilcetonúria, entre outras e que necessitam de cuidados individualizados na alimentação. A alergia alimentar é mais comum em crianças. Estima-se que a prevalência seja aproximadamente de 6% em menores de três anos e de 3,5% em adultos e estes valores parecem estar aumentando (ASBAI, 2008). Estudos revelam que a Doença Celíaca atinge pessoas de todas as idades, mas compromete principalmente crianças de 6 meses a 5 anos (Brasil, 2015).

Em estudo realizado no Brasil, concluiu que a incidência de Alergia à Proteína do Leite de Vaca é de 2,2% e a prevalência é de 5,7% (SPOLIDORO et al., 2005). No tocante à intolerância à lactose, a incidência no Brasil é de 44,11%, sendo que o maior número de casos novos foi encontrado em crianças de zero a dez anos com 23,71% de incidência (PEREIRA FILHO e FURLAN, 2004). Em um estudo realizado na cidade de Joinville, de 258 crianças de 0 a 10 anos que realizaram testes de sobrecarga de lactose em um laboratório, 30,80% das crianças entre 0 e 5 anos apresentaram intolerância à lactose e entre 6 e 10 anos, 30,30% (PEREIRA FILHO e FURLAN, 2004).

De acordo com a Lei 12.982, de 2014, aos alunos que necessitem de atenção nutricional individualizada em virtude de estado ou de condição de saúde específica, deverá ser elaborado cardápio especial com base em recomendações médicas e nutricionais, avaliação nutricional e demandas nutricionais diferenciadas, conforme regulamento.

Evidencia-se a equidade como fundamento para a promoção do tratamento igual para escolares sadios e o tratamento diferenciado para escolares com necessidades alimentares especiais, que devem receber uma alimentação adequada à sua condição, por intermédio de cardápio elaborado por nutricionista habilitado (FNDE, 2017).

Com relação à dimensão das subjetividades presentes na experiência vivida dos escolares com necessidades alimentares especiais, tem-se que instituições ligadas à sua proteção e assistência têm se posicionado em relação ao fato de que a **vivência de restrições alimentares sem o direito de acesso a alimentos adequados**, configura fator de **exclusão social**. (FNDE, 2017).

Destacamos aqui que a Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional coloca que é **dever do poder público** respeitar, proteger, promover, prover, informar, monitorar, **fiscalizar** e avaliar a realização do **direito humano à alimentação adequada, bem como garantir os mecanismos para sua exigibilidade**.

Em Santa Catarina, a Lei 15.265, de 2010, prevê que as **instituições de ensino** públicas e **privadas deverão instituir o Programa de Prevenção e Tratamento da Obesidade Infantil** com o objetivo de promover hábitos de vida saudável entre os alunos, enfatizando a necessidade de alimentação equilibrada e a prática regular de atividade física, através de critérios como: realização de exames capazes de diagnosticar a presença de sobrepeso ponderal ou de indicativos da predisposição à obesidade; orientação e acompanhamento da instituição e dos pais ou responsáveis no sentido de possibilitar o crescimento saudável dos alunos; **avaliação da merenda escolar**, instituindo uma **alimentação saudável e adequada** no ambiente escolar; estímulo e desenvolvimento de **ações educativas** destinadas às crianças, sobre as causas e consequências da obesidade. E em seu artigo 5º, coloca como forma de incentivar a reeducação alimentar, que as instituições de ensino deverão **promover ações específicas contando com** o acompanhamento de médicos, **nutricionistas** e psicólogos.

Além da segurança nutricional, é importante destacar que a segurança sanitária dos alimentos produzidos e oferecidos no ambiente escolar é de responsabilidade do estabelecimento de ensino. De acordo com a Lei Estadual 6.320, de 1983, toda pessoa proprietária de ou responsável por estabelecimento de ensino de qualquer natureza, deve cumprir as exigências regulamentares para que não haja risco à saúde dos que nele estudem ou trabalhem.

O controle higiênico-sanitário nos serviços de alimentação é previsto em dispositivos legais com a finalidade de garantir a segurança alimentar do ponto de vista sanitário. Aqui destaca-se a RDC 216, de 2004, da ANVISA, que dispõe sobre Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação, e que aplica-se aos serviços de alimentação que realizam algumas das seguintes atividades: **manipulação, preparação, fracionamento, armazenamento, distribuição**, transporte, exposição à venda e **entrega de alimentos preparados ao consumo**, tais como **cantinas**, bufês, comissarias, confeitarias, cozinhas industriais, **cozinhas institucionais**, delicatessens, lanchonetes, padarias, pastelarias, restaurantes, rotisseries e congêneres.

Sendo assim, os locais dentro das escolas particulares destinados à alimentação dos alunos estão contemplados na normativa, devendo observar o que dispõe a legislação. A qualidade sanitária dos alimentos é uma das condições essenciais para a promoção e manutenção da saúde e deve ser assegurada por meio do controle eficiente da manipulação em todas as etapas da cadeia alimentar. (BRASIL, 2006).

Quando são realizados procedimentos incorretos durante a manipulação dos alimentos, podem ocorrer casos de DTA's (Doenças Transmitidas por Alimentos), ou seja, doenças em que os alimentos e/ou a água atuam como veículo transmissor de organismos ou substâncias tóxicas que causam prejuízos à saúde.

Alguns casos noticiados na mídia mostram a gravidade de contaminação alimentar em crianças no ambiente escolar. Em 17/12/2013, em Porto Alegre/RS, foi publicado no Jornal Correio do Povo (<http://www.correiodopovo.com.br/Noticias/514350/Cinco-criancas-permanecem-internadas-apos-intoxicacao-alimentar>), o caso de 33 crianças, entre 03 e 06 anos de idade, que apresentaram sintomas de intoxicação após a ingestão de sanduíche de frango e suco de manga em escola particular, sendo hospitalizadas. De acordo com a reportagem, o médico que atendeu as crianças na unidade hospitalar, referiu que “em razão da intensidade dos sintomas, é provável que a intoxicação tenha ocorrido por uma bactéria que expele toxinas, como a salmonela, transmitida em casos de **má conservação ou problemas na manipulação do alimento**”. Em 21/08/2015, o site de notícias G1 (<http://g1.globo.com/sao-paulo/noticia/2015/08/alunos-de-escola-particular-passam-mal-e-10-sao-internados-no-abc.html>), publicou o caso de uma escola particular em Santo André/SP, onde ao menos 25 crianças passaram mal e 03 foram internadas na UTI. Em 12/09/2015, o site Diário do Grande ABC (<http://www.dgabc.com.br/Noticia/1587067/vigilancia-sanitaria-libera-cozinha-do-colegio-jatoba>) publicou sobre o caso informando que o número

de crianças afetadas foi de 56 e que foi identificada a bactéria *Shigella sonnei* como responsável pela infecção intestinal. A bactéria está associada às condições higiênico-sanitárias e manipulação de alimentos.

Destacamos que casos de toxinfecção alimentar podem ser subnotificados ou não divulgados, o que dificulta a quantificação de casos. Porém, é claro que agravos que afetam crianças no ambiente escolar são de grande risco, tendo em vista o número de indivíduos e a vulnerabilidade da faixa etária.

A Portaria Interministerial 1.010/2006 reforça a importância sanitária, quando define que os locais de produção e fornecimento de alimentos, como refeitórios e cantinas entre outros, devem estar adequados às boas práticas para os serviços de alimentação, conforme previsto nos regulamentos vigentes sobre boas práticas para serviços de alimentação, como forma de garantir a segurança sanitária dos alimentos e das refeições. O que também é contemplado na recomendação da Estratégia Global para a Segurança dos Alimentos da OMS, devendo a inocuidade de alimentos ser inserida como uma prioridade na agenda da saúde pública, destacando as crianças e jovens como os grupos de maior risco.

Por todo exposto, evidencia-se a necessidade de intervenção do nutricionista no ambiente escolar, principalmente quando a escola oferta alimentos aos alunos, já que não podemos considerar a alimentação escolar como a mera disponibilização de alimentos aos educandos. O nutricionista em seu âmbito de atuação, tem o dever de supervisionar todo o processo de produção, desde a aquisição até a distribuição das preparações minimizando os riscos de contaminação dos alimentos.

O nutricionista como profissional da saúde atua nas mais diversas áreas relacionadas à alimentação e nutrição, conforme Lei 8.234, de 1991, que regulamenta o exercício da profissão. A atuação deste profissional está vinculada aos serviços de alimentação e nutrição, uma vez que na referida lei, estão previstas como atividades privativas, no artigo 3º, o planejamento, organização, direção, supervisão e avaliação de serviços de alimentação e nutrição; a auditoria, consultoria e assessoria em nutrição e dietética; a assistência e educação nutricional a coletividades ou indivíduos, sadios ou enfermos, em instituições públicas e privadas.

Bem como, é referenciado no Art. 4º, parágrafo único, que é **obrigatória a participação de nutricionistas em equipes multidisciplinares**, criadas por entidades públicas ou particulares e destinadas a planejar, coordenar, supervisionar, implementar, executar e avaliar políticas, programas, cursos nos diversos níveis, pesquisas ou eventos de qualquer natureza, **direta ou indiretamente relacionados com alimentação e nutrição**.

Conforme definido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), serviço de alimentação é o **estabelecimento onde o alimento é manipulado, preparado, armazenado** e ou exposto à venda, **podendo ou não ser consumido no local** (RDC nº216/2004).

Entre as áreas de exercício profissional está prevista a atuação em alimentação coletiva, contemplando a alimentação escolar (Resolução CFN nº 600/2018). Sendo definida como alimentação coletiva, as atividades de alimentação e nutrição realizadas nas Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN), como tal entendidas as atividades próprias da alimentação escolar. Cabe aqui destacar que alimentação escolar é todo alimento oferecido no ambiente escolar, independentemente de sua origem, durante o período letivo (Lei 11.947/2009).

Destacamos a importância do PL 0321.4/2016, e que este avance a fim de sanar uma lacuna legislativa que está trazendo inúmeros prejuízos à sociedade, uma vez que a obesidade infantil vem aumentando, afetando futuramente a saúde geral da população e o sistema de saúde do Estado. Conforme decisão proferida pelo TRF4, processo nº 5012542-51.2017.4.04.7200, o entendimento é que as escolas devem manter nutricionista como responsável pela alimentação escolar. Porém, se faz necessário um amparo sob forma de lei, para auxiliar neste entendimento em Santa Catarina.

O PL é de extrema relevância para que se garanta a saúde, a segurança alimentar e nutricional e o acesso à alimentação adequada que toda a criança em idade escolar deve ter. Acreditamos que o Estado por ser pioneiro em regulamentar sobre a alimentação saudável nas escolas, com a conhecida “Lei das Cantinas”, Lei 12.061, de 2001, onde da mesma forma, se legislava sobre ordem econômica, de livre iniciativa, terá um olhar sobre os interesses da população catarinense, em especial de crianças e adolescentes em idade escolar.

E reforçamos a importância do Legislativo de Santa Catarina ser, mais uma vez, protagonista em fomentar um direito constitucional aos alunos das escolas particulares. Uma vez que, os estudantes das escolas públicas já possuem, como direito, desde 2009, quando foi promulgada a Lei Federal 11.947 e colocou como compromisso do Executivo prover uma alimentação de qualidade por meio do Programa Nacional de Alimentação Escolar, com a presença obrigatória de nutricionista, como responsável técnica pelo Programa. Uma vez que, a atuação do nutricionista na escola visa acompanhar o desenvolvimento nutricional das crianças de forma adequada, prevenindo doenças, como obesidade, diabetes, hipertensão, que oneram os sistemas de saúde, públicos e privados, promovendo saúde e evitando possíveis agravos sanitários.

Em relação à alegação que possa existir sobre a ordem econômica e a livre iniciativa, prevista na Constituição Federal, colocamos que, de acordo com o Art. 170, da Carta Magna, a ordem econômica, fundada na valorização do trabalho humano e na livre iniciativa, tem por fim assegurar a todos existência digna, conforme os ditames da justiça social, devendo ser seguido alguns princípios, que aqui destacamos: função social da propriedade – como dito anteriormente, a escola não é apenas um local de transmissão de conhecimento, mas também, um local de formação de cidadãos e de promoção de hábitos saudáveis; defesa do consumidor – os estudantes de escolas privadas, representados por seus responsáveis, contratam um serviço e este, deve proporcionar todas as condições previstas no Código de Defesa do Consumidor, sendo a alimentação do escolar, um dos serviços contidos no contrato, devendo condizer com os direitos dos consumidores. De acordo com Art. 6º, inciso I, é direito básico do consumidor, a proteção da vida e saúde; redução das desigualdades regionais e sociais – como dito anteriormente, as escolas públicas desde 2009 possuem legislação que trata sobre a obrigatoriedade de nutricionista, como responsável técnica da alimentação escolar. Já, os estudantes das escolas particulares não possuem o mesmo direito.

Ainda, no parágrafo único, do Art. 170, da Constituição Federal, o livre exercício de qualquer atividade econômica, condiciona a situações previstas em lei. Assim ocorre com outros serviços, tais como academias e farmácias, onde é obrigatória a responsabilidade técnica por profissionais habilitados, nos casos acima, profissional de educação física, e farmacêutico, respectivamente.

Mesmo a escola privada, sendo caracterizada como uma prestadora de serviço de ensino particular, deve cumprir inúmeras exigências feitas pelo Ministério da Educação, Conselho Estadual e Municipais de Educação e pela Vigilância Sanitária, para estar legalmente em funcionamento. Ou seja, ainda que considerada como empresa privada, tem diversas normas vinculadas a execução das atividades.

Destacamos o Artigo 28 da Lei nº 6.320, de 1983, que dispõe sobre normas gerais de saúde no Estado de SC, e que coloca que toda pessoa proprietária de ou responsável por **estabelecimento de ensino de qualquer natureza**, deve cumprir as exigências regulamentares para que **não haja risco à saúde** dos que nele estudem ou trabalhem. Conforme Decreto nº 30.436, de 1986, que regulamenta o Art. 28, da Lei 6.320, os estabelecimentos só poderão funcionar mediante a obtenção do Alvará Sanitário. Ou seja, ainda que a atividade seja de ensino, o estabelecimento está enquadrado em uma série de legislações, devendo observar as normas sanitárias para que esteja em pleno funcionamento. Sendo possível dentro da autorização de alvará a condição de o local apresentar a presença de nutricionista, em caso de o PL ser aprovado, como lei. Assim como já ocorre por exemplo, no Estado do Rio Grande do Sul, onde a Vigilância Sanitária condiciona a concessão do alvará sanitário nos estabelecimentos de ensino, onde seja ofertada alimentação, a presença de nutricionista.

Não colocamos aqui sobre a presença do nutricionista em período integral durante o funcionamento da escola, tampouco a necessidade de registro/inscrição de escolas particulares no Conselho Regional de Nutricionistas, este não está no escopo de atuação do CRN e percebemos que não é objeto do Projeto de Lei. Nosso posicionamento é da necessidade de presença de um profissional legalmente habilitado para planejamento, organização, supervisão e avaliação da alimentação escolar, bem como prestar a assistência e educação nutricional a coletividades, atividades estas, privativas da profissão de nutricionista, conforme Art. 3º da Lei 8.234/1991, com fins de garantir as necessidades e os direitos dos escolares, quanto à saúde e quanto à alimentação adequada.

Por tanto, as escolas privadas, mesmo com direito à livre iniciativa, devem cumprir o que normatiza a lei. A intervenção legislativa, em nosso entendimento, deve ocorrer com o intuito de promover a justiça social, sem exclusões nem discriminações, entre alunos da rede pública e privada de ensino, com a manutenção dos direitos constitucionais atendidos e respeitados para todos os estudantes. Com a promoção do bem-estar coletivo de crianças que acessam o ensino privado e que estão em pleno desenvolvimento neurológico e físico, sendo a nutrição adequada de fundamental relevância nessa fase. E que atualmente estão sendo negligenciadas por todos, tendo nem sequer respeitados, o Art. 5º da Constituição Federal, onde refere que todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, bem como a ausência de atendimento ao Estatuto da Criança e do Adolescente.

A presença de nutricionista na alimentação escolar de estabelecimentos privados de ensino, já foi tratado pelo CRN-10 em diversas ocasiões. Em 2019, inclusive, foi promovido um abaixo-assinado pelo Conselho, que contou com 6.494 assinaturas de cidadãos favoráveis à iniciativa. Ao CRN e ao Poder Público, aqui, falamos do legislativo, órgãos que tem por existência a proteção dos interesses da sociedade, cabe primar pelas necessidades e saúde da população e não às conveniências de uma parte da iniciativa privada, em detrimento de um bem comum.

Entendemos que a responsabilidade deve ser compartilhada entre sociedade e setores público e privado, sendo um caminho para a construção de modos de vida que tenham como objetivos a promoção da saúde, da Segurança Alimentar e Nutricional, e a prevenção de doenças, especialmente quando se trata de grupos de risco, como crianças. Conforme Lei 11.436, de 2006, que coloca como dever do poder público, respeitar, proteger, promover, prover, informar, monitorar, fiscalizar e avaliar a realização do Direito Humano à Alimentação Adequada, bem como garantir os mecanismos para sua exigibilidade, nos termos do Art. 2º, § 2º. Enquanto não houver legislação que ampare a necessidade das escolas privadas possuírem nutricionista como responsável pela alimentação escolar ofertada pelos estabelecimentos, pouco se avançará nas garantias constitucionais de Direito à Saúde e Direito Humano à Alimentação Adequada.

Por todo exposto, nossa manifestação é favorável à tramitação do referido Projeto de Lei. Almejamos a aprovação do PL pela Comissão de Saúde e posteriormente pela Assembleia Legislativa de Santa Catarina. O CRN-10, desde sua primeira gestão no Estado de Santa Catarina, realiza ações com vistas à promoção da garantia do Direito Humano à Saúde e à Alimentação Adequada e da Segurança Alimentar e Nutricional Sustentável dos catarinenses, por meio da atuação dos mais de 7.200 nutricionistas do Estado.

Por fim, agradecemos a iniciativa do nobre Deputado Neodi Saretta, de promover a escuta do Conselho Regional de Nutricionistas, neste assunto de extrema relevância à saúde dos escolares catarinenses e de grande impacto no incentivo de hábitos saudáveis por todos, uma vez que crianças que desenvolvem rotinas alimentares saudáveis, promovem mudanças nos costumes familiares.

Permanecemos à disposição dessa casa legislativa para o que mais for necessário.

Referências bibliográficas:

- Associação Brasileira de Alergia e Imunopatologia. Consenso Brasileiro de Alergias Alimentares – Revista bras. alerg. imunopatol. – Vol. 31, Nº 2, 2008.
- Brasil. Presidência da República. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.
- Brasil. Presidência da República. Lei n. 8.069 de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente.
- Brasil. Lei Federal n. 8.234, de 17 de setembro de 1991. Regulamenta a profissão de nutricionista e determina outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1989_1994/L8234.htm>. Acesso em: 12 set. 2017.
- Brasil. Lei Federal n. 11.346, de 15 de setembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11346.htm>. Acesso em: 12 set. 2017
- Brasil. Lei Federal n. 11.947, de 16 de junho de 2009. 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. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/l11947.htm>. Acesso em: 12 set. 2017.
- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 216, de 15 de setembro de 2004. Dispõe sobre Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação. Brasília, 2004.
- Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/pof/2008_2009_encaa/pof_20082009_encaa.pdf>. Acesso em: 12 set. 2017.
- Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social. Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas / Brasília, 2012.
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria SAS/MS 1.149, de 11 de novembro de 2015. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Doença Celíaca. Brasília, 2015. Disponível em: <<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/fevereiro/05/Doen--a-Cel--aca---PCDT-Formatado---port1449-2015.pdf>>. Acesso em: 13 set. 2017.
- Brasil. Ministério da Saúde. Guia alimentar para crianças menores de 2 anos. Brasília, 2005.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável. Brasília, 2006.
- Brasil. Ministério da Saúde / Ministério da Educação. Portaria Interministerial nº 1.010, de 8 de maio de 2006. Institui as diretrizes para a Promoção da Alimentação Saudável nas Escolas de educação infantil, fundamental e nível médio das redes públicas e privadas, em âmbito nacional. Brasília, 2006.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Experiências estaduais e municipais de regulamentação da comercialização de alimentos em escolas no Brasil: identificação e sistematização do processo de construção e dispositivos legais adotados / Brasília, 2007.
- Conselho Federal de Nutricionistas. Resolução nº 600, de 25 de fevereiro de 2018. Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições, indica parâmetros numéricos mínimos de referência, por área de atuação, para a efetividade dos serviços prestados à sociedade e dá outras providências. Brasília, 2018
- Dias, L. C. G. D.; Navarro, A. M.; Cintra, R. M. G. de C.; Silveira, L. V. de A.; Sobrepeo e obesidade em crianças pré-escolares matriculadas em cinco centros de educação infantil de Botucatu, SP. Rev. Ciênc. Ext. 4(1):105-12, 2008.
- Fernandes, R.A.; Kawaguti, S.S.; Agostini, L.; Oliveira, A.R.; Ronque, E.R.V.; Freitas Júnior, I.F. prevalência de sobrepeso e obesidade em alunos de escolas privadas do município de presidente prudente – SP. Rev. Bras. Cineantropom. Desempenho Hum. 9(1):21-2, 2007.
- Mendonça, M.R.T.; Silva, M.A.M.; Rivera, I.R. Moura, A.A. Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes da cidade de Maceió. Rev Assoc Med Bras. 56(2): 192-6, 2010.
- Organização Mundial da Saúde. Estratégia Global em Alimentação Saudável, Atividade Física e Saúde. OMS, Genebra, 2004.

Pereira Filho, D.; Furlan, S. A. Prevalência de intolerância à lactose em função da faixa etária e do sexo: experiência do laboratório Dona Francisca, Joinville (SC). Revista Saúde e Ambiente, Joinville, v. 5, n. 1, p. 24-30, 2004.

Quadros, M.P.; Zambonato, F. prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças com idade entre 10 e 11 anos da rede estadual de ensino do município de Erechim/RS. Perspectiva, Erechim. 35(129):203-14, 2011.

Santa Catarina. Lei n. 6.320, de 20 de dezembro de 1983. Dispõe sobre normas gerais de saúde, estabelece penalidades e dá outras providências. Florianópolis, 1983.

Santa Catarina. Lei n. 15.265, de 18 de agosto de 2010. Autoriza o poder executivo a instituir o programa de prevenção e tratamento da obesidade infantil nas instituições de ensino públicas e privadas do estado de Santa Catarina. Florianópolis, 2010

Silva, K.S.; Pelegrini, A.; Hoefelmann, L.P.; Vasques, D.G.; Lopes, A.S. Prevalência de excesso de peso corporal em escolas públicas e privadas da cidade de Florianópolis, SC. Arq Bras Endocrinol Metab [online]. 52(3):574-75, 2008.

Spolidoro, J. V. et al. Cow's milk protein allergy in children: a survey on features in Brazil. Journal Parenteral and Enteral Nutrition, v. 29, n. 1, p. s.27, 2005

Wang Y, Monteiro CA, Popkin BM. 2002. Trends of obesity and underweight in older children and adolescents in the United States, Brazil, China and Russia. American Journal of Clinical Nutrition 75: 971-7.

World Health Organization/Food and Agriculture Organization. Expert Consultation. 2003. Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases. WHO Technical Report Series no 916. World Health Organization. Geneva.

Florianópolis, 29 de junho de 2022



Documento assinado eletronicamente por **Pietra Diehl Klein, Coordenador(a) Técnico(a)**, em 29/06/2022, às 13:36, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no §2º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.cfn.org.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0775709** e o código CRC **DA5871AB**.