

1 INTRODUÇÃO

A transição nutricional está relacionada a um processo de transformação dos padrões alimentares na dieta da população, bem como mudanças de cunho social, econômica, demográfica e na saúde. A industrialização e urbanização trouxeram aumento da ingestão de calorias, o que associado à vida sedentária com a redução da atividade física, contribui para o desenvolvimento do sobrepeso e obesidade (POPKIN et al., 2001), que podem se iniciar desde os primeiros anos de vida.

A população infanto-juvenil é exposta a fatores agravantes para tais doenças, como o desmame precoce e a introdução de alimentos altamente calóricos no início da vida. As refeições rápidas e fora de casa com refrigerantes, salgadinhos, sanduíches e biscoitos substituíram o arroz, feijão, carne, verdura e, até mesmo, a merenda escolar (TARDIDO, FALCÃO, 2006).

Nesse contexto, também é relevante considerar que cotidianamente o ser humano interage entre si, por meio da realização e compartilhamento de refeições, conforme Grignon e colaboradores (1980). Sendo assim, a cantina escolar é um dos grandes pilares que envolvem a socialização e ingestão de alimentos entre jovens na idade escolar e pré-escolar.

A simples oferta de alimentos não é uma garantia para que a compra nas cantinas seja de produtos saudáveis aos escolares, este fato vai de encontro à ideia da escola como um local saudável. Esses estabelecimentos não precisam ser limitados à produção e fornecimento de lanches de pouca qualidade e inócuos do ponto de vista sanitário, mas podem e devem constituir-se em ambientes estimulantes que divulguem informações sobre alimentação, nutrição, saúde e que respeitem tanto o prazer como os hábitos culturais do público alvo (BRASIL, 2007).

Podemos observar que atualmente existe um crescimento na incidência de doenças crônicas não transmissíveis em escolares, (como exemplo: hipertensão, diabetes mellitus e obesidade) este é consequência de vários fatores, dentre eles, grande influência se dá pelas cantinas escolares disponibilizarem em sua maioria produtos pobres em vitaminas, fibras, proteínas, carboidratos complexos, priorizando por sua vez a venda de alimentos

industrializados, geralmente com baixo preço de custo e com alta densidade calórica.

Portanto, é dever do Estado criar e colocar em prática instrumentos regulamentadores, que garantam a população o acesso aos alimentos de qualidade e em quantidade suficiente para a obtenção e manutenção de um padrão saudável de vida desde os primeiros anos, para que em futuro próximo essas crianças e adolescentes não façam parte da estatística de pessoas com doenças direta ou indiretamente relacionadas à alimentação. Segundo o Ministério da Saúde é com essa intenção que nos últimos anos diversos estados e municípios brasileiros tem elaborado dispositivos legais para regulamentar as áreas destinadas à venda de alimentos nas cantinas das escolas, tanto públicas quanto privadas (BRASIL, 2007).

Esta pesquisa tem o intuito de rever na literatura dados sobre a regulamentação com relação à venda de alimentos (sejam eles saudáveis ou não) em cantinas escolares públicas e privadas no Brasil, mais especificamente: tratar de modo claro como é essencial o papel dos pais, escola, governo, e expor dados epidemiológicos de como a sociedade infanto-juvenil vem tendo a sua saúde afetada em decorrência dos maus hábitos alimentares e sedentarismo, assim como identificar a existência de lei(s) que regulamente(m) de maneira unificada a comercialização de alimentos nos estabelecimentos escolares no Brasil, enunciar os dispositivos legais nacionais já existentes e medidas tomadas por alguns países em experiências mundiais sobre o tema, de maneira que, por fim, evidencie a importância dessa regulamentação, a qual parece ser crucial para a saúde de nossos escolares que posteriormente farão parte da camada ativa da sociedade.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 ALIMENTAÇÃO NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

A vida intrauterina e fatores ambientais (principalmente a nutrição) são condições básicas que refletem se o crescimento e desenvolvimento serão de fato acelerados na criança, por isso a má nutrição é a causa mais provável desse possível *déficit* no crescimento linear; o qual será dificilmente recuperado após os dois primeiros anos de vida e, portanto a alimentação nesse período irá refletir durante toda a vida do indivíduo (ARAÚJO, 1998; GIUGLIANI, VICTORA, 2000).

Tendo em vista a importância da nutrição, afirmamos que a amamentação exclusiva é essencial para o desenvolvimento da criança, pelo menos nos primeiros seis meses de vida, após esse período se inicia a introdução de novos alimentos, juntamente com a amamentação até segundo ou terceiro ano de idade e por fim o desmame completo (KENNEDY, 2005). Após esse período a criança é inserida completamente na rotina alimentar de toda a sociedade, variando conforme os aspectos socioculturais de sua localidade.

Segundo Birch (1990) e Birch, Fisher (1997), o contexto social em que a criança está inserida, sua relação com o alimento e a relação com seus pais é de suma importância para toda a sua infância e anos posteriores na formação de hábitos voltados à alimentação e os demais aspectos.

Sendo assim, a formação de hábitos alimentares nesse período, adquiridos e/ou consolidados na adolescência, dificilmente são alterados no decorrer da vida adulta (MIKKILÄ et al., 2004), portanto ações com o intuito de prevenir e controlar o sobrepeso/obesidade devem envolver as instituições escolares e a família, onde elas tem um papel fundamental na mudança dos hábitos relativos à alimentação e atividade física, que juntamente com o apoio da rede escolar para educação da criança, possibilitem efetivamente um controle contra o sobrepeso infantil e fatores associados, assim como a avaliação de políticas e programas na comunidade escolar deve instruir e exemplificar a nutrição saudável através dos hábitos dos pais, responsáveis legais e profissionais da educação (MONDINI et al., 2007).

2.2 FUNÇÃO DA FAMÍLIA

A família é o microssistema elementar no qual praticamente todas as pessoas em desenvolvimento interagem (SIQUEIRA, 2006) desde o seu primeiro momento pós nascimento. O alimento constitui um elo de ligação na relação entre a família e a criança, a partir da amamentação, então, pode-se afirmar que o ato de se alimentar não é solitário, mas coletivo, envolvendo pessoas na oferta, produção, preparo e sobretudo, na própria comensalidade, portanto é uma ocasião para se criar e manter formas ricas de sociabilidade, as quais na maioria das vezes são constituídas pelo ambiente familiar (ROMANELLI, 2006; OLIVEIRA et al., 2003).

Dentre as várias funções destinadas à família pela legislação atual, conforme a Lei 8.069 de 13 de julho de 1990, é dever da família assegurar com propriedade o direito à alimentação de crianças e adolescentes (BRASIL, 1988), porém a simples oferta de alimentos não garantirá a manutenção de uma nutrição adequada à criança, pois nesse contexto se inserem as práticas alimentares, estilo de vida dos pais, disponibilidade e acesso aos alimentos saudáveis em casa. Estes influenciam consideravelmente no consumo das crianças, no seu aprendizado de hábitos socialmente aceitos, na formação de novos, bem como na construção de um padrão de comportamento alimentar adequado nutricionalmente, pois elas são reflexo do ambiente em que estão inseridas e das ações que ocorrem no mesmo (EPSTEIN et al., 2001; VIEIRA et al., 2004, ROSSI et al., 2008).

Sendo assim, um meio desfavorável poderá condicionar ao desenvolvimento de distúrbios alimentares que se mantidos, poderão perpetuar durante toda a vida (OLIVEIRA et al., 2003). Para evitar tais traumas, a Organização Mundial da Saúde (OMS) aconselha aos cuidadores, alimentar a criança de maneira gradativa até a saciedade, jamais forçando-a a comer, sempre buscando, em casos de recusa, combinações diferentes de sabores, texturas e métodos estimulantes não coercivos, nem distrair a criança do alimento durante as refeições, favorecendo o aprendizado e vínculo entre a mãe/cuidador e a criança (WHO, 2002). Posteriormente esse papel de inclusão e educação social e

alimentar é dividido entre a família e a escola, ambiente que os alunos frequentam dos 4 aos 17 anos de vida no Brasil (BRASIL, 2013).

2.3 O PAPEL DA ESCOLA

Como sabemos o ambiente escolar faz parte de uma grande etapa no processo socioeducativo dos estudantes pelo simples fato destes permanecerem cerca de 4,7 horas por dia, seis dias na semana e 13 anos da vida (em média) nas mesmas (MENEZES, OLIVEIRA, 2008). É de suma importância que os alunos estejam alimentados durante o período de permanência na escola, devido a comprovação que isso contribui para a melhoria do seu desempenho escolar (REAL, 2007), além de reduzir o índice de evasão e repetência, assim como também pode influenciar no sobrepeso de escolares das escolas do ensino fundamental, conforme uma pesquisa realizada por Mondini et al. (2007).

Para que os estudantes não sejam prejudicados em nenhum desses aspectos, um dos objetivos do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) é atender às necessidades nutricionais dos alunos de escolas estaduais e municipais durante o horário em que se encontram nas salas de aula, favorecendo o seu desenvolvimento, crescimento, aprendizagem, e o rendimento escolar dos estudantes, como também ajudando na formação de hábitos alimentares saudáveis (BRASIL, 2009a).

Ratificando a contribuição da escola para a saúde dos estudantes, a American Dietetic Association (ADA), a Society for Nutrition Education e a American School Food Service Association (ASFSA) ressaltam a importância da escola na formação de hábitos de vida saudáveis, através de intervenções que inserem programas de educação nutricional (BRIGGS et al., 2003).

Da mesma maneira que existe a alimentação provida pelo governo brasileiro fornecida através do PNAE, há também a venda de alimentos por parte das cantinas escolares, onde esses tornaram-se mais baratos e acessíveis ao público atendido (KEITA et al., 2009) que possui atualmente mais recursos próprios para a aquisição de alimentos e bebidas, seja dependente ou independente dos pais, em todas as classes sociais, e adquire produtos apreciados por seu sabor e aparência, porém ricos em carboidratos, lipídios de

má qualidade e alta densidade calórica que demandam poucos recursos financeiros (MCNEAL, 2000; DREWNOWSKI, 2003; FELIPPE, 2003; ZANCUL, 2004).

Uma pesquisa realizada pela Secretaria da Educação do Estado de São Paulo em 2825 escolas públicas, pais, professores e funcionários, chegaram ao consenso de que as cantinas escolares deveriam disponibilizar outros alimentos em substituição aos refrigerantes e frituras (SÃO PAULO, 2005). Porém para essa modificação sobre a venda de alimentos em cantinas escolares, é preciso que o governo brasileiro aja juntamente com todos os Órgãos de competência a fim de elaborar dispositivos legais (sejam leis, decretos, portarias e/ou resoluções) para essa regulamentação, incluindo ações em saúde, dentre elas uma maior inserção do nutricionista como profissional atuante na promoção da saúde na escola, juntamente com profissionais que atuam nesse espaço, sendo a aplicação e fiscalização desses estabelecimentos em primeira instância de responsabilidade do Poder Público (COSTA et al., 2006).

2.3.1 A INSERÇÃO DO NUTRICIONISTA

A promoção da alimentação saudável com a comunidade escolar e o desenvolvimento de praticamente todas as suas estratégias estão intrinsecamente ligadas à educação nutricional (RIBEIRO, 2007). Assim, o profissional da nutrição é de suma importância em praticamente todas as etapas da alimentação voltada aos escolares, desde os processos licitatórios, aquisição, recepção, armazenamento, higienização, pré-preparo, produção, distribuição, educação nutricional e satisfação do ponto de vista nutricional dos comensais. O Conselho Federal de Nutricionistas é o responsável por fiscalizar e orientar, reforçando a importância da atuação deste profissional na área da alimentação escolar, para fornecer aos alunos alimentos que supram as suas necessidades (facilitando seu desenvolvimento geral), como também inserindo conhecimentos sobre uma boa alimentação e seus respectivos benefícios. (ESTELA, BOCCALETTO, 2008)

Portanto, a individualidade dos alunos deve ser respeitada segundo sua cultura, religião e características específicas, questões voltadas à saúde como as

doenças crônicas não transmissíveis, e suas especificidades dietéticas. Estas e outras doenças devem ser informadas ao nutricionista, diagnosticadas e encaminhadas à unidade de saúde mais próxima para tratamento. Assim, é necessária a participação periódica das secretarias de educação e saúde, atuando juntamente com o nutricionista, comunidade (principalmente pais e responsáveis legais), profissionais inseridos na escola (professores, merendeiras, cantineiros, entre outros) e educandos de todas as idades (SHI-SHANG et al., 2004; SANTOS, 2005; BRASIL, 2008a).

2.4 O DEVER DO ESTADO

A Constituição Federal brasileira enuncia a abrangência do público escolar atendido no art. 208, Inciso IV: “educação infantil, em creche e pré-escolar, às crianças até cinco anos de idade” e Inciso VII: “atendimento ao educando no ensino fundamental, através de programas suplementares de material didático-escolar, transporte, alimentação e assistência à saúde”. Estes artigos comissionam ao Estado (governo federal, estadual, distrital e municipal) à alimentação escolar, como sendo um direito humano a toda a criança e adolescente que esteja matriculado nas escolas públicas ou filantrópicas da educação infantil e ensino fundamental inclusas no censo escolar, realizado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, do Ministério da Educação (Inep/MEC). Essa atribuição é posta em prática através do PNAE, o qual mudou o seu aspecto assistencialista com a Constituição de 1988 e é coordenado pelo Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação - FNDE (BRASIL, 2008b).

Para um melhor funcionamento do Programa, existem os Conselhos de Alimentação Escolar que são órgãos criados para auxiliar e monitorar a aplicação dos recursos financeiros provenientes do FNDE para as Entidades Executoras, fiscalizando e assessorando inclusive a qualidade da alimentação dos escolares inclusos no Programa (WEIS et al., 2005). O Estado não deve restringir suas ações apenas com o cunho motivacional para incentivo à prática alimentar saudável na escola, bem como a mesma não se encerra com a Portaria nº 1.010. É importante ressaltar que medidas de proteção que regulamentem e impeçam

exposição da sociedade a fatores que estimulem práticas alimentares não saudáveis, ou seja, a oferta de alimentos deve ser regulamentada, incluindo as cantinas em ambiente escolar.

Entendendo que as crianças e adolescentes são uma parcela da população mundial mais vulnerável aos ambientes que os cercam, é ilógico tentar promover uma alimentação saudável em um ambiente escolar, mesmo com a adesão ao PNAE, se é disponibilizado nas cantinas escolares alimentos nutricionalmente inadequados à saúde. Portanto, tem-se a lei como uma ação inicial que guiará à população a cuidar mais dos hábitos alimentares no ambiente escolar. (BRASIL, 2007).

Em muitos países podemos observar diversos modelos de alimentação escolar que podem inspirar o Brasil, como os Estados Unidos, onde há regulamentos que em grande parte proíbem o comércio de alimentos antes e após o período do café da manhã e no intervalo do almoço em toda a área que abrange a escola, assim como existem diretrizes que abordam a venda ou proibição de alimentos e bebidas vendidos em máquinas nos distritos escolares do país. (HAWKES, 2006). Já no continente europeu há políticas de controle nutricional das refeições alimentares. Na Itália, Inglaterra, Finlândia e Suécia, países em que geralmente as crianças se alimentam em ambientes tipo “cafeteria”, nos dois últimos existe o modelo do prato saudável a ser seguido, para auxiliar as crianças na construção de seus próprios almoços. (FINNISH NATIONAL BOARD OF EDUCATION, 2008; LIVSMEDELSVERKET, 2014; SCHOOL FOOD TRUST, 2008)

As refeições na Inglaterra seguem padrões alimentares orientados, com grande variedade de alimentos na hora da refeição, e alimentos com alto teor de sal, açúcar e gordura, tem sua oferta limitada, como os fritos (duas vezes na semana), são fornecidos alimentos nutricionalmente ricos como frutas e vegetais, assim como as bebidas também são regulamentadas e devem cumprir critérios estabelecidos para 14 nutrientes. Na França, os almoços dos escolares são divididos em pratos principais, acompanhamento, um produto lácteo e/ou uma sobremesa ou entrada com tamanhos e porções variam pelo tipo de prato e idade, com padrões nutricionais para regular a frequência com que os pratos são

servidos de maneira variada num ciclo de 20 refeições. (THE EDUCATION, 2011; JORF, 2011).

Mundialmente existem vários Órgãos responsáveis pela alimentação escolar, dentre eles estão: o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), a Organização das Nações Unidas para a Agricultura e a Alimentação (FAO), o Fundo das Nações Unidas para os Assentamentos Humanos (ONU-Hábitat), o Programa Alimentar Mundial (PAM) que distribui alimentos há 4 décadas, e que em 2006 ajudou mais de 20 milhões de crianças em 71 países, tendo o Brasil como um de seus maiores doadores (PAM, 2010).

2.5 DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

Atualmente, há uma grande valorização sobre a documentação da prevalência do sobrepeso/obesidade na população jovem e, de acordo com dados populacionais, nos últimos trinta anos os países desenvolvidos e em desenvolvimento (dentre eles o Brasil) apresentaram um aumento de cerca de três vezes na prevalência de sobrepeso/obesidade em jovens (JÚNIOR, SILVA, 2008).

Na sociedade brasileira, a camada mais afetada com as chamadas doenças crônicas não transmissíveis (DCNT's) é a da terceira idade, porém a origem dessas doenças se dá na infância, e é comum sua prevalência em crianças e adolescentes, pois tem sido cada vez mais expostos à fatores de risco comportamentais tais como a alimentação inadequada e sedentarismo, desde o início de sua adolescência. (BRASIL, 2005).

A população que ainda não ingressou nas escolas não sofreu grandes impactos quanto à obesidade, porém o acelerado crescimento na prevalência de sobrepeso na população brasileira em crianças com idades entre 6 e 17 anos é um dado que ratifica a informação supracitada (WANG et al., 2002), já na população adolescente a obesidade quadruplicou em duas décadas, sendo considerada uma epidemia juvenil (FISBERG, 2004).

De acordo com a Pesquisa de Orçamento Familiar (POF, 2008-2009) o sobrepeso e obesidade só crescem no Brasil (ANEXO B). Se comparada às

outras regiões do Brasil, a região nordeste apresenta uma maior participação calórica média dos carboidratos entre os adolescentes de 10 a 13 anos de idade (BRASIL, 2011) e houve um ganho de peso em adolescentes de 10 a 19 anos crescente nos últimos 34 anos, principalmente nas áreas urbanas em ambos os sexos (REAL, 2011).

Convergindo com esse dado, em 2008 o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) a partir de uma pesquisa feita com 26 mil crianças de 5 a 10 anos, mostrou um consumo inadequado de frutas, legumes e verduras, mais de 30% delas não ingeriram esses alimentos na semana que foram avaliadas, porém alimentos não saudáveis foram consumidos três dias ou mais durante a semana, por um número acima de 50% do total avaliado (MARTINS, 2004).

As cantinas escolares têm influência fundamental, pois fornecem alimentos com alto teor de energia, açúcares, sal e gorduras, sendo também os preferidos entre os estudantes (PERRY et al., 2004). Na cidade do Rio de Janeiro foi realizado um censo para diagnosticar qual o perfil das cantinas em unidades escolares na rede municipal, o mesmo diagnosticou que 63% das escolas possuíam cantinas e em sua maioria os produtos mais ofertados às crianças eram refrigerantes, biscoitos e doces (BRASIL, 2007).

A adesão de grande parte dos alunos à compra desses alimentos é comprovada, assim como o horário da alimentação é tido como impróprio (manhã) para o consumo de alguns alimentos, como exemplo arroz e feijão, fornecidos pelo PNAE (CAROBA, 2002; ZANCUL, 2004; MARTINS et al., 2004). Ratificando as informações supracitadas, de acordo com um estudo realizado em uma escola pública no município de Barueri – SP, cerca de 30,47% dos alunos afirmaram não consumir a merenda escolar, 27,68% compram lanches na cantina, 24,79% relatam não gostar da merenda e 4,55% sentem repulsa da mesma. (OCHSENHOFER et al., 2006).

Opondo-se a essa idéia, em um estudo realizado no município do Rio de Janeiro com uma amostra de 343 escolares de escolas públicas, filantrópicas e particulares encontraram que a referente alimentação, tanto nas instituições filantrópicas como nas públicas, são fornecidas sob supervisão de nutricionistas, mas que os infantes das entidades públicas e filantrópicas praticamente só ingerem as refeições oferecidas pela instituição, pois não têm condições

financeiras para comprar seu lanche. Já nas escolas particulares os lanches são fornecidos por cantinas (maioria terceirizadas) sem a presença do profissional de nutrição e nelas o número de escolares com colesterol total superior a 170 mg/dl foi muito maior se comparado com as escolas públicas (SCHERR, MAGALHÃES, MALHEIROS, 2007). Segundo Chapman et al. (2006), o papel das cantinas nesse contexto deve ser mudado para que a mesma seja um espaço que reforce e estimule a prática de hábitos alimentares saudáveis, abordados pelo educador nas aulas.

2.6 HISTÓRIA DA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR NO BRASIL

Em escala mundial, o primeiro serviço de distribuição de refeições a escolares surge em 1791, durante a Revolução Francesa, que só em 1849 foi identificado e em 1882 regulamentado pelo governo da França como um Programa de Alimentação Escolar, esse fato também ocorreu em outros países europeus, como na Inglaterra, onde em 1904 foi oficializado o Programa de Alimentação Escolar (MAZZILLI, 1983; ROSENBURG, 1972).

Já no Brasil, as primeiras iniciativas surgem na década de 30, em que os Estados e Municípios mais ricos responsabilizavam-se pelo fornecimento da merenda aos alunos matriculados em suas redes de ensino (STEFANINI, 1998). Em 1940 foi criado o Instituto Nacional de Nutrição, que tinha como proposta oferecer alimentação na escola, porém não entrou em vigor devido à falta de recursos financeiros. (BARROS; TARTAGLIA, 2003).

Em 1945 no estado de São Paulo, as atividades relacionadas à alimentação desenvolvidas em grandes escolas de maneira experimental foram substituídas por condutas orientadas devido a criação da Seção de Nutrição do Serviço de Saúde Escolar e apenas em 1951 passou a receber recursos orçamentários específico, sendo financiado parcialmente pelo PNAE, que permitiu a execução de programas de educação voltados à alimentação em escolas da capital (MAZZILLI, 1983; ROSENBURG, 1972).

Na década de 1950 surge o PNAE, responsável por estruturar a merenda escolar com uma abrangência nacional (COHEN, FRANCO, 1993 apud COSTA, 2004), e hoje é considerado o programa de alimentação escolar em destaque no

mundo, pois atende a mais de 30 milhões de estudantes com um aporte energético que objetiva garantir de 15% a 30% das necessidades nutricionais diárias e também possuindo a maior quantidade de recursos financeiros. Este programa a princípio foi criado com finalidade assistencial, porém com o decorrer do tempo, tornou-se uma das mais importantes políticas sociais públicas, transitando de um caráter de política de governo para política de estado que contribui para a melhoria das condições nutricionais e de saúde dos escolares em todo o país (BITTENCOURT, 2007; BRASIL, 2008b).

Quanto às cantinas escolares, não foram encontrados registros na literatura referentes à sua história, tanto nacional como internacionalmente, sendo na maioria das vezes o seu vínculo é contratual, onde o mesmo pode ser com ou sem licitação, porém na realidade Brasileira ele é informal em muitas escolas (BRASIL, 2007).

2.7 DISPOSITIVOS LEGAIS E PROPOSTAS VIGENTES NO BRASIL

No Brasil, o conceito de Direito Humano à Alimentação Adequada -DHAA - está garantido na Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional – LOSAN (Lei 11.346, 15/09/2006, artigo 2º):

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 necessárias para promover e garantir a segurança alimentar e nutricional da população. A adoção dessas políticas e ações deverá levar em conta as dimensões ambientais, culturais, econômicas, regionais e sociais. 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. (Art.2º) (CONSEA, 2007, p.9).

Também nesse contexto, o Ministério da Saúde e da Educação, publicaram, em oito de maio de 2006, a Portaria Interministerial n.º 1.010 que ratifica a escola como espaço essencial de promoção de práticas saudáveis de alimentação e dá estratégias e passos sobre as ações a serem desenvolvidas. Esta lei tem como meta contribuir para o engajamento de práticas alimentares mais saudáveis no ambiente escolar e avaliação de seu impacto a partir da análise de seus efeitos em curto, médio e longo prazo. Atualmente existem alguns

dispositivos legais vigentes (leis, decretos, portarias e resoluções) em vários municípios e alguns estados brasileiros (Anexo A) cada qual possuindo abrangências diferenciadas, referentes às unidades educacionais públicas ou privadas (BRASIL,2006; BRASIL, 2008a).

Em território nacional, vários dispositivos estão sendo sancionados para regulamentar a venda de alimentos nas cantinas escolares nos últimos anos pelo Poder Executivo como o decreto municipal do Rio de Janeiro, a portaria da Secretaria Estadual de Educação de São Paulo e a resolução da Secretaria Municipal de Educação de Ribeirão Preto. Do mesmo modo, existem os dispositivos criados pelo Poder Legislativo: leis de Florianópolis, Santa Catarina, Paraná e Distrito Federal. Para cada um deles foram realizadas etapas diferenciadas para aplicá-los, porém em todos houve uma lista de alimentos com venda proibida. Foi observado que em alguns casos (nos dispositivos de maior complexidade) havia uma maior dificuldade de aderir esses direcionamentos por parte dos cantineiros, pois a clareza e objetividade de outros facilitou a adesão. (BRASIL, 2008b)

Atualmente já circulam no Congresso Nacional Federal alguns projetos de lei sobre a regulamentação da venda de alimentos em cantinas das escolas, contudo já existe um dispositivo de lei de abrangência nacional vigente para a sua regulamentação, pois desde 21 de Agosto de 2013 a lei nº 406 (Anexo C) (elaborada em 2005) de autoria do Senador Paulo Paim foi sancionada abrangendo a venda de alimentos nas cantinas escolares em âmbito nacional assim como desde 2012 tramita na Câmara Federal dos Deputados o projeto de lei elaborado pelo Deputado Rogério Carvalho, assim como projetos de lei municipais a exemplo da câmara municipal de Manaus e o projeto de lei nº 068/ 2013 PROJETO DE LEI Nº 068 / 2013 de autoria do vereador Massami Miki (BRASIL, 2008a).

A garantia da alimentação escolar é um direito dos estudantes, sendo sustentado pelas bases normativas abaixo: Constituição Federal – art. 208 e 211, Lei de Diretrizes e Bases para a Educação Nacional – LDB (Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996), Plano Nacional de Educação (Lei nº 10.172, de 09 de janeiro de 2001), Medida Provisória nº 2.178-36, de 24 de agosto de 2001, Portaria Ministerial nº 251, de 03 de março de 2000, Portaria Interministerial nº 1.010, de

08 de maio de 2006, lei nº 406 de 21 de Agosto de 2013, Resolução nº 32 do Conselho Deliberativo do FNDE, de 10 de agosto de 2006, e alterações. A nível internacional, o artigo 4º do Código de Conduta Internacional sobre o Direito à Alimentação Adequada – CCI/DAA afirma: “O direito à alimentação adequada significa que todo homem, mulher e criança, sozinho ou em comunidade, deve ter acesso físico e econômico, a todo tempo, à alimentação adequada ou através do uso de uma base de recurso apropriada para sua obtenção de maneira que condiz com a dignidade humana” (BRASIL, 2008b).

3 METODOLOGIA

3.1 DESENHO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo de revisão literária, com abordagem descritiva e qualitativa sobre o presente tema.

3.2 PROCEDIMENTO DA COLETA DE DADOS

Todas as informações necessárias para a realização da pesquisa foram obtidas por meio de pesquisa a periódicos nas bases de dados Scielo, Lilacs, Medline, Pubmed e sites de relevância como dos ministérios da saúde e educação, câmaras municipais, entre outros.

3.3 ANÁLISE DOS DADOS:

A análise do conteúdo pesquisado foi considerada de artigos publicados em periódicos internacionais e nacionais, livros publicados, teses, dissertações, anais de conferências internacionais e nacionais com prioritariamente até dez anos anteriores ao ano de conclusão desta monografia.

CONCLUSÃO

Diante do apresentado, conclui-se que a boa alimentação é essencial para a melhora do seu desempenho escolar, desenvolvimento físico das crianças e adolescentes, como também evitar a incidência de DCNT's na idade adulta, porém a regulamentação quanto a venda de alimentos nas cantinas escolares é um processo gradual na sociedade brasileira, o qual ainda existem muitas medidas a serem tomadas para lograr êxito, porém também deve-se notar que o estímulo à alimentação saudável não deve vir de maneira autoritarista por parte do Estado brasileiro e que urge a necessidade de aplicação dos dispositivo(s) legais existentes nos níveis municipal, estadual e nacional, onde estes precisam ser claros e objetivos quanto as suas determinações para que sua introdução nas escolas seja facilitada, além da fiscalização e todo o amparo em qualquer dificuldade durante o processo de implantação dos mesmo no país.

Cabe ressaltar que a família tem papel importantíssimo na formação e manutenção de bons hábitos, bem como a escola e profissionais que nela atuam são também responsáveis, e que o nutricionista deve fazer parte desse processo e assumir o seu papel quanto profissional e educador, transmitindo informações coesas, pertinentes, respeitando os processos socioculturais de cada ambiente onde está inserido.

Sendo assim, o processo de promoção da saúde nas escolas envolve vários personagens da sociedade, cabendo a todos tanto o cumprimento de seus deveres, a manutenção e evolução dos mesmos, para que a população infanto-juvenil possa alçar bons resultados futuros, principalmente relacionados à sua saúde.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, M. G. M. **Avaliação clínico-neurológico de recém-nascidos subnutridos e normais a termo: acompanhamento do desenvolvimento no primeiro ano de vida e detecção de alterações** [tese]. Campinas: Unicamp; 1998.
- ABREU, E. S. et al. Alimentação mundial: uma reflexão sobre a história. **Saúde soc.**, São Paulo , v. 10, n. 2, dez., 2001.
- BARROS, M. S. C.; TARTAGLIA, J. C. **A Política de alimentação e nutrição no Brasil: Breve histórico, avaliação e perspectivas** Alim. Nutr.117, Araraquara, v.14, n.1, p. 109-121, 2003.
- BIRCH, L. L; FISHER, J. A. **The role of experience in the development of children's eating behavior.** In: Capaldi ED, editor. Why we eat what we eat. The psychology of eating. 2ª ed. Washington: APA, 1997. p. 113-41
- BIRCH, L.L. **Development of food acceptance patterns.** Develop Psych 1990;26:515-9.
- BITTENCOURT, J. M. V. **Uma análise comparada das políticas de alimentação escolar na Bolívia, no Brasil e no Chile.** UFRGS-Programa de Pós- Graduação em Educação Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2011.
- BITTENCOURT, J. M. V. **Uma avaliação da efetividade do Programa de Alimentação Escolar no município de Guaíba.** FAGED-Programa de Pós- Graduação em Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2007.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 05.10.1988.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição Análise dos Registros do Consumo Alimentar. Boletim SISVAN nº 10. Brasília: MS; 2009a. Disponível em: <http://nutricao.saude.gov.br/docs/boletimSisvan/consumo_alimentar_sisvan_web.pdf> Acesso em: 1 de Junho de 2013.
- BRASIL, Ministério da Educação, Assessoria de Comunicação Social. Educação básica. 2013. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=18563:criancas-terao-de-ir-a-escola-a-partir-do-4-anos-de-idade&catid=211&Itemid=86 Acesso em 25 de Agosto de 2014.
- BRASIL, Ministério da Educação. Programa Nacional de Formação Continuada a Distância nas Ações do FNDE/ MEC / FNDE / SEED Brasília, 2008a. 2ª edição atualizada.

BRASIL, Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. **Alimentação e Nutrição no Brasil**. Brasília, 2009b.

BRASIL, Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Pesquisa de orçamento familiares 2008-2009: **Análise do consumo alimentar pessoal no Brasil**. Rio de Janeiro, 2011.

BRASIL, Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de Orçamentos Familiares - 2002-2003: **Antropometria e análise do estado nutricional de crianças e adolescentes no Brasil**. Rio de Janeiro: IBGE, 2006.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Regulamentação da Comercialização de Alimentos em escolas no Brasil. Experiências estaduais e municipais**. 1 ed. Brasília – DF, 2007.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica: **Manual Operacional Para Profissionais de Saúde e Educação Promoção da Alimentação Saudável nas Escolas Brasília** - DF 2008.a

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial nº. 1010 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. Diário Oficial da União, 9 de maio de 2006.

BRIGGS, M.; SAFARI, S.; BEALL, D. L.. Position of the American Dietetic Association, Society for Nutrition Education, and American School Food Service Association - Nutrition services: an essential component of comprehensive school health programs. **J. Am. Diet Assoc.**, [S.l.], v. 103, n. 4, p. 505-514, abr., 2003.

CARROBA, D. C. R. **A escola e o consumo alimentar de adolescentes matriculados na rede pública de ensino**. 2002. Dissertação (Mestrado em Ciências e Tecnologia de alimentos). Universidade de São Paulo, Piracicaba.

CHAPMAN K.; NICHOLAS P.; SUPRAMANIAN, R. How much food advertising is there on Australian television? **Health Promot Int**, [S.l.], v. 21, p. 172-80, 2006.

CONSEA – Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional. **III Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional**: Por um desenvolvimento sustentável com soberania e segurança alimentar e nutricional – Documento-base. [S.l.], 2007.

COSTA, L. M. C. **O Programa nacional de alimentação escolar (PNAE) na perspectiva dos usuários**: um estudo de caso. Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 2004.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRIÇÃO, C.F.N. Resolução N° 200, de 08 de março de 1998.

DREWNOWSKI, A. The role of energy density. **Lipids**, [S.l.], v. 38, n. 2, p. 109-115, 2003.

EPSTEIN, L. H.; GORDI, C. C.; RAYNOR, H. O.; BEDDOME, M.; KILANOWSKI, C. K.; PALUCH, R. Increasing fruit and vegetable intake and decreasing fat and sugar intake in families at risk for childhood obesity. **Obes Res**, [S.l.], v. 9, n. 3, p. 171-178, 2001.

ESTELA, R. V.; BOCCALETTO, M. A. **Atividade Física e Qualidade de Vida na Escola: Conceitos e Aplicações** Dirigidos à Graduação em Educação Física. Editora: Ipes Editorial, 2008.

FELIPPE, F. **Obesidade zero: a cultura do comer na sociedade de consumo**. Porto Alegre: Sulina, 2003. 151 p.

FINNISH NATIONAL BOARD OF EDUCATION. **School meals in Finland: Investment in learning**. Edita Oyj, 2008. Disponível: http://www.oph.fi/download/47657_school_meals_in_finland.pdf>. Acesso em: 14 de julho de 2014.

FISBERG, M. Atualização em obesidade na infância e adolescência. São Paulo: Atheneu, 2004. 218 p.

GIUGLIANI E. R. J.; VICTORA, C. G. Alimentação complementar. **J Pediatr**, [S.l.], v. 76, n. 3, p. 253-262, 2000.

GRIGNON, C.; GRIGNON, C. H. Styles d'alimentation et goûts populaires. **Revue Française de Sociologie**, [S.l.], v. 21, p. 531-569, 1980.

HAWKES, C. **Marketing para crianças: o cenário global das regulamentações**. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2006.

JÚNIOR, J. C. F.; SILVA, K. S. Sobrepeso/Obesidade em Adolescentes Escolares da Cidade de João Pessoa - PB: Prevalência e Associação com Fatores Demográficos e Socioeconômicos. **Rev. Bras. Med. Esporte**, [S.l.], v. 14, n. 2, p. 105, mar./abr. 2008.

KEITA, A. D.; CASAZZA, K.; THOMAS, O.; FERNANDEZ J. R. Neighborhood-level disadvantage is associated with reduced dietary quality in children. **J Am Diet Assoc**, [S.l.], v. 109, n. 9, p. 612-616, 2009.

KENNEDY, G. E. From the ape's dilemma to the weaning's dilemma: early weaning and its evolutionary context. **J. Hum. Evol.**, [S.l.], v. 48, p. 123-145, 2005.

LIVSMEDELSVERKET. **Måltider i skolan**. Jul., 2014. Disponível em: <http://www.slv.se/sv/grupp1/Mat-och-naring/Maltider-i-var-d-skola-omsorg/Skolmaltider>>. Acesso em: 14 de julho de 2014.

MARTINS, R. C. B.; MEDEIROS, M. A. T.; RAGONHA, G. M.; OLBI, J. H.; SEGATTI, M. E. P.; OSELE, M. R. Aceitabilidade da alimentação escolar no ensino público fundamental. **Saúde**, v. 6, n. 13, p. 71-78, 2004.

MAZZILLI, R. N. **Contribuição e interferência da merenda escolar no dia alimentar de crianças matriculadas em Centros de Educação e Alimentação do Pré-Escolar (CEADES)**. 1983. 134 p. Tese (Doutorado) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1983.

MENEZES, N.; OLIVEIRA, J. **Custo-efetividade de Políticas de Redução do Tamanho da Classe e Ampliação da Jornada Escolar**, SBE, Dezembro de 2008.

MIKKILÄ, V.; RÄSÄNEN, L.; RAITAKARI, O. T.; PIETINEN, P.; VIIKARI, J. Longitudinal changes in diet from childhood into adulthood with respect to risk of cardiovascular diseases: The Cardiovascular Risk in Young Finns Study. **Eur J Clin Nutr**, [S.l.], v. 58, n. 7, p. 1038-1045, 2004.

MONDINI, L. et al. Prevalência de sobrepeso e fatores associados em crianças ingressantes no ensino fundamental em um município da região metropolitana de São Paulo, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 8, p. 1825-1834, 2007.

OCHSENHOFER, K.; QUINTELLA, L. C. M.; SILVA, E. C.; NASCIMENTO, A. P. B.; RUGA, G. M. N. A.; PHILIPPI, S. T.; SZARFARC, S. C. The school's role in making-up food choice: school feeding or junk food? **J. Brazilian Soc. Food Nutr**, São Paulo, v. 31, n. 1, p. 1-16, abr. 2006.

OLIVEIRA, A. M.; CERQUEIRA, E. M. M.; SOUZA, J. S.; OLIVEIRA, A. C. Sobrepeso e obesidade infantil: influência de fatores biológicos e ambientais em Feira de Santana, BA. **Arq Bras Endocrinol Metabol**, [S.l.], v. 47, n. 2, p. 144-150, 2003.

PAM. **Hoja informativa, Alimentación escolar**. 2010. Disponível em: <<http://www.wfp.org>> Acesso em 8 de janeiro de 2013.

PEREIRA, P. R.; SCAGLIUSI, F. B.; BATISTA, S. H. S. S. Educação nutricional nas escolas: uma revisão. **J. Brazilian Soc. Food Nutr**, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 109-129, dez. 2011.

PERRY, C. et al. A randomized school trial of environmental strategies to encourage fruit and vegetable consumption among children. **Health Educ Behav**. [S.l.], v. 31, p. 65-76, 2004.

POPKIN, B. M. The nutrition transition and obesity in the developing world. **J Nutr**, [S.l.], v. 22, p. 355-375, 2001.

REAL, L. C. V. **A Problemática da produção e consumo de alimentos e o lugar da alimentação escolar**: Uma revisão de literatura. UFRGS, Porto Alegre, 2011.

RELATIF À LA QUALITÉ NUTRITIONNELLE DES REPAS SERVIS DANS LE CADRE DE LA RESTAURATION SCOLAIRE, **Jorf.** n°0229. 2011. Disponível em: <<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000024614763>>. Acesso em 13 de junho de 2014

RIBEIRO, V. M.; GUSMÃO, J. B. Indicadores de qualidade para a mobilização da escola. **Cadernos Cenpec Educação Cultura e Ação Comunitária**, [S.l.], v. 3, p. 59-73, 2007.

ROMANELLI, G. O significado da alimentação na família: uma visão antropológica. Medicina, Ribeirão Preto, Simpósio: Transtornos alimentares: anorexia e bulimia nervosas, v. 39, n. 3, p. 333-339, jul./set. 2006.

ROSENBERG, C. P. **Merenda escolar e crescimento**: observações em 8189 alunos em 42 escolas da rede municipal de São Paulo. 1972. 136 p. Tese (Doutorado) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1972.

ROSSI, A.; MOREIRA, E. A. M.; RAUEN, M. S. Determinantes do comportamento alimentar: uma revisão com enfoque na família. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 21, n. 6, p. 739-748, nov./dez., 2008.

SANTOS, L. A. S. Educação alimentar e nutricional no contexto da promoção de práticas alimentares saudáveis. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 18, n. 5, oct. 2005

SÃO PAULO. **Portaria Conjunta COGSP/CEI/DSE, de 23-3-2005**. Normas para funcionamento das cantinas escolares. Disponível em: <<http://www.mp.sp.gov.br/caoinfancia/legisla/Legisla%C3%A7%C3%A3oEstadual/ESTADUAL/PORTARIA%20CONJUNTA%20COGSP.doc>>. Acesso em: 25 de março de 2013.

SCHERR, C.; MAGALHÃES, C..K.; MALHEIROS, W. Análise do Perfil Lipídico em Escolares. Instituto Nacional de Cardiologia. Rio de Janeiro, v. 89 n.2, p. 73-78 2007.

SHI-CHANG, X. et al. Creating health-promoting schools in China with a focus on nutrition. **Health Promot Int**, [S.l.], v. 19, p. 409-418, 2004.

SCHOOL FOOD TRUST. **The provision of school food in 18 countries**. 2008. Disponível em: <http://www.childrensfoodtrust.org.uk/assets/research/reports/school_food_in18countries.pdf>. Acesso em: 14 de julho de 2014.

SIQUEIRA, A. C.; DELL'AGLIO, D. D. O impacto da institucionalização na infância e na adolescência: uma revisão de literatura, **Psicologia & Sociedade**, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, v. 18, n. 1, p. 71-80, jan/abr., 2006.

STEFANINI, M. L. R. **Merenda escolar: história, evolução e contribuição no atendimento das necessidades nutricionais da criança**. 1998. 152 p. Tese (Doutorado) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1998.

TARDIDO, A. P; FALCÃO M. C. O impacto da modernização na transição nutricional e obesidade. **Revista Brasileira de Nutrição Clínica**, [S.l.], v. 21, n. 2, p. 117-124, 2006.

THE EDUCATION. **Nutritional standards and requirements for school food England amendment**. 2011. Disponível em:<
<http://www.legislation.gov.uk/ukxi/2011/1190/made>>. Acesso em 17 de junho de 2014.

VIEIRA G.O., SILVA, L.R.; VIEIRA, D. E.; ALMEIDA, J. A. G.; CABRAL, V. A. Hábitos alimentares de crianças menores de 1 ano amamentadas e não-amamentadas. **J Pediatr**, [S.l.], v. 80, n. 5, p. 411-416, 2004.

WANG, Y.; MONTEIRO, C.A.; POPKIN, B. M. Trends of obesity and underweight in older children and adolescents in the United States, Brazil, China and Russia. **American Journal of clinical Nutrition**, [SI], v. 75, p. 971, 2002.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Complementary feeding. Report of the global consultation: summary of guiding principles**. Geneva: WHO; 2002.

WEIS, B.; CHAIM, N. A.; BELIK, W. **Manual de gestão eficiente da merenda escolar. Projeto gestão eficiente da merenda escolar**. 2.ed. São Paulo, 82 p. 2005. Disponível em: <http://www.apoiofomezero.org.br/site/upload/Mn_Merenda_2005web.pdf>. Acesso em: 17 de outubro de 2013.

ZANCUL, M. S. **Consumo alimentar de alunos nas escolas de ensino fundamental em Ribeirão Preto (SP)**. [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo. 2004. 85p.

ANEXO A - Quadro com os Dispositivos Legais que regulamentam a comercialização de alimentos na escola por localidade.

Localidade	Data de publicação	Dispositivo legal	Identificação	Vigência	Abrangência	Situação Atual
Florianópolis	4/6/2001	Lei	Nº5.853	5 anos e 3 meses	Unidades Educacionais, públicas e privadas que atendem a educação básica do Município de Florianópolis	Em vigor
Santa Catarina	18/12/2001	Lei	Nº12.061	4 anos e nove meses	Unidades Educacionais, públicas e privadas que atendem a educação básica do Estado de Santa Catarina	Em vigor
Rio de Janeiro	1/4/2002	Decreto	Nº21.217	4 anos e 5 meses	Escolas da rede pública municipal de ensino	Em vigor
Ribeirão Preto	29/07/2002	Resolução	Nº16	4 anos e 2 meses	Unidades educacionais da rede municipal de ensino de Ribeirão Preto	Em vigor
Rio de Janeiro	1/3/2004	Portaria	Nº2	6 meses	Escolas públicas e particulares do município do Rio de Janeiro	Revogada em 10/2004
Paraná	3/6/2004	Lei	Nº14.423	2 anos e 3 meses	Unidades educacionais públicas e privadas que atendam a educação básica do Estado do Paraná	em vigor
Rio de Janeiro	11/1/2005	Lei	Nº4508	1 ano e 8 meses	Rede pública e do Estado do Rio de Janeiro	em vigor
São Paulo	23/3/2005	Portaria	Portaria conjunta COGSP/CEI/D SE	1 ano e 6 meses	Rede pública do Estado de São Paulo	
Paraná	20/10/2005	Lei	Nº14.855	11 meses	Escolas de ensino fundamental e	Em vigor

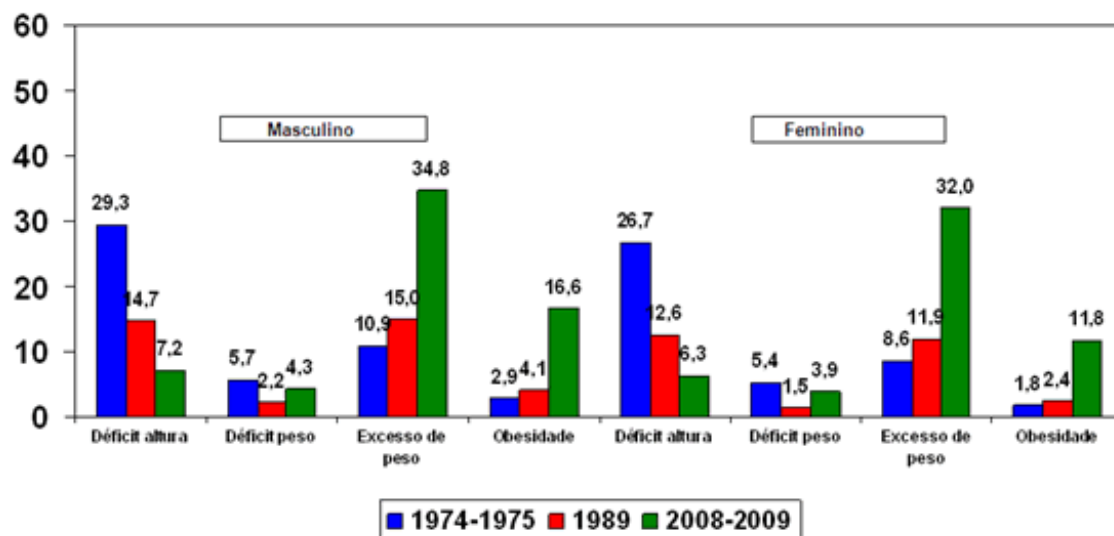
					médio particulares e da rede pública	
Distrito Federal	8/11/2005	Lei	Nº 3695	4 meses	Escolas de educação infantil e de ensino fundamental e médio das redes pública e privada do Distrito Federal	Suspensa por liminar desde Março de 2006

Vigência em relação a Agosto e Setembro de 2006.

FONTE: BRASIL, Ministério da Saúde. **Regulamentação da Comercialização de Alimentos em escolas no Brasil. Experiências estaduais e municipais.** 1ed. Brasília – DF, 2007.

Anexo B:

Gráfico 1 – Evolução de indicadores antropométricos na população de 5 a 9 anos de idade, por sexo Brasil – períodos 1974-75, 1989 e 2008/2009



Fontes: IBGE, Estudo Nacional da Despesa Familiar 1974-1975; Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição, Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição 1989; IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009

Anexo C: Lei sobre a venda de alimentos nas cantinas escolares no âmbito nacional.

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 406, DE 2005

Altera o Decreto-Lei nº 986, de 21 de outubro de 1969, a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente) e a Medida Provisória nº 2.178-36, de 24 de agosto de 2001, para disciplinar a comercialização de alimentos nas escolas de educação básica e a elaboração de cardápios do programa de alimentação escolar, e promover ações para a alimentação e nutrição adequadas de crianças e adolescentes.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 46 do Decreto-Lei nº 986, de 21 de outubro de 1969, passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo único:

“Art.46.

.....

Parágrafo único: Não serão licenciados nem terão seus alvarás renovados os estabelecimentos situados em escolas de educação básica que venderem bebidas de baixo teor nutricional ou alimentos ricos em açúcar, gordura saturada, gordura trans ou sódio. (NR)”

Art. 2º O art. 14 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 14. O Sistema Único de Saúde promoverá programas de prevenção das enfermidades que ordinariamente afetam a população infantil e ações de educação sanitária para pais, educadores e alunos. §

1º É obrigatória a vacinação das crianças nos casos recomendados pelas autoridades sanitárias.

§ 2º O Sistema Único de Saúde desenvolverá ações de educação nutricional, de promoção de alimentação saudável e de prevenção e controle de distúrbios nutricionais e de doenças associadas à alimentação e nutrição de crianças e adolescentes. (NR)”

Art. 3º O art. 6º da Medida Provisória nº 2.178-36, de 24 de agosto de 2001, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 6º** Os cardápios do programa de alimentação escolar, sob a responsabilidade dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, serão elaborados por nutricionistas capacitados, com a participação do CAE e respeitando os hábitos alimentares de cada localidade, sua vocação agrícola e preferência por produtos básicos, dando prioridade, dentre esses, aos semi-elaborados e aos in natura , vedada a utilização de bebidas de baixo teor nutricional e de alimentos ricos em açúcar, gordura saturada, gordura trans ou sódio.
..... (NR)”

Art. 4º Esta Lei entra em vigor após decorridos cento e oitenta dias de sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

Historicamente, criança gorda significava criança saudável, uma vez que a gordura era necessária para compensar a eventual falta de alimentos e contribuía para ela sobreviver aos rigores do clima e às infecções.

Atualmente, a obesidade pode ser considerada o principal problema de saúde infantil nas nações desenvolvidas e avança também nos outros países. A

obesidade infantil é um fator de alto risco para a obesidade entre os adultos, pois setenta a oitenta por cento dos adolescentes obesos tornar-se-ão adultos obesos.

Assim, ações políticas nacionais estão buscando normatizações para a prevenção e o controle da obesidade infantil e das doenças crônicas não-transmissíveis.

O controle da merenda e da venda de alimentos nas cantinas escolares é uma abordagem já realizada em Florianópolis (Lei nº 5.853, de 4 de junho de 2001), posteriormente estendida para todo o Estado de Santa Catarina (Lei Estadual nº 12.061, de 18 de dezembro de 2001), no município do Rio de Janeiro (Decreto nº 21.217, de 1º de abril de 2002), no Distrito Federal e no Estado do Paraná, entre outras.

Em Santa Catarina, por exemplo, a Lei nº 12.061, de 2001 proibiu as cantinas de escolas públicas e particulares do ciclo básico de venderem guloseimas e refrigerantes e obrigou-as a vender pelo menos dois tipos de frutas da estação.

No Estado do Paraná, a Lei nº 14.855, de 2005, definiu padrões técnicos de qualidade nutricional e regulamentou a comercialização de produtos oferecidos em lanchonetes escolares. Com a sua vigência, balas, pirulitos, chocolates, refrigerantes, sucos artificiais, salgados fritos, biscoitos recheados e outras guloseimas estão vetados. Pela lei, as lanchonetes devem garantir a higiene no trato dos produtos e instalar mural, em local visível, para divulgar informações sobre qualidade nutricional dos alimentos vendidos e orientar a formação de hábitos saudáveis de alimentação.

Na cidade do Rio de Janeiro, o decreto de abril de 2002 proibiu a venda de guloseimas nas cantinas e no perímetro das escolas da rede municipal de ensino.

No Distrito Federal (DF), as escolas receberam orientação nutricional do projeto “A escola promovendo hábitos alimentares saudáveis”, criado pela Universidade de Brasília com apoio do Ministério da Saúde. Ademais, o Projeto de Lei nº 1.770, de 2005, prestes a ser promulgado, promove a alimentação saudável nas escolas da rede pública e privada de ensino fundamental e médio do DF.

Em São Paulo, portaria conjunta da Coordenadoria de Ensino da Região Metropolitana da Grande São Paulo e do Interior e a Diretoria de Suprimento

Escolar, de 23 de março de 2005, propôs normas para o funcionamento das cantinas escolares e definiu lista de alimentos permitidos e proibidos para comercialização.

Louvadas as iniciativas das esferas estadual e municipal, é necessário abordar essa questão em âmbito nacional: estabelecer normas gerais e diretrizes e desencadear um conjunto de ações que somem medidas coercitivas, indispensáveis no início, e educação alimentar ou educação em saúde, necessárias no longo prazo.

O presente projeto de lei propõe uma abordagem legislativa múltipla que conflui para uma única direção: levar as escolas a oferecerem produtos mais saudáveis e as crianças a recriarem seus hábitos alimentares e influenciarem positivamente os pais em casa. Esse é, portanto, o objetivo da proposição que ora submetemos à consideração dos ilustres pares.

Sala das Sessões,

Senador PAULO PAIM

Fonte: <http://www.senadorpaim.com.br/uploads/projetos/1123a6ccef2966cdc798c77504e261c5.pdf> acesso em 14 de Agosto de 2014.