SENADO FEDERAL

COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS

PAUTA DA 56ª REUNIÃO - SEMIPRESENCIAL

(4ª Sessão Legislativa Ordinária da 57ª Legislatura)

25/11/2026
QUARTA-FEIRA
às 09 horas

PRESIDENTE: Senador Marcelo Castro
VICE-PRESIDENTE: Senadora Dra. Eudócia

Comissão de Assuntos Sociais

56ª REUNIÃO, EXTRAORDINÁRIA - SEMIPRESENCIAL, DA 4ª SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA DA 57ª LEGISLATURA, A REALIZAR-SE EM

56ª REUNIÃO, EXTRAORDINÁRIA - SEMIPRESENCIAL

quarta-feira, às 09 horas

SUMÁRIO

ITEM	PROPOSIÇÃO	RELATOR (A)	PÁGINA
1	**PL 2107/2026** - Terminativo -	**SENADORA DAMARES ALVES**	**11**
2	**PL 5821/2023** - Não Terminativo -	**SENADORA DAMARES ALVES**	**25**
3	**PL 4501/2020** - Terminativo -	**SENADORA DRA. EUDÓCIA**	**37**
4	**PL 238/2026** - Terminativo -	**SENADOR FERNANDO DUEIRE**	**113**
5	**PL 949/2024** - Não Terminativo -	**SENADOR WILDER MORAIS**	**126**
6	**PL 2514/2023** - Não Terminativo -	**SENADOR NELSINHO TRAD**	**138**

7	**PL 5063/2023** - Não Terminativo -	**SENADORA PROFESSORA DORINHA SEABRA**	**147**
8	**REQ 103/2026 - CAS** - Não Terminativo -		**165**
9	**REQ 104/2026 - CAS** - Não Terminativo -		**169**

COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS - CAS

PRESIDENTE: Senador Marcelo Castro

Vice-Presidente : Eudocia Maria Holanda de Araujo Caldas

(21 titulares e 21 suplentes)

TITULARES				SUPLENTES		
Bloco Parlamentar Democracia(MDB, PSDB, PODE, UNIÃO)						
Marcelo Castro(MDB)(1)(11)	PI	3303-6130 / 4078	1	Renan Calheiros(MDB)(1)(11)	AL	3303-2261 / 2262 / 2265 / 2268
Eduardo Braga(MDB)(1)(11)	AM	3303-6230	2	Alessandro Vieira(MDB)(1)(11)(46)	SE	3303-9011 / 9014
Efraim Filho(PL)(11)(3)	PB	3303-5934 / 5931	3	Veneziano Vital do Rêgo(MDB)(11)(29)(3)(31)	PB	3303-2252 / 2481
Jayme Campos(UNIÃO)(14)(11)(3)	MT	3303-2390 / 2384 / 2394	4	Soraya Thronicke(PSB)(11)(3)	MS	3303-1775
Professora Dorinha Seabra(UNIÃO)(19)(15)	TO	3303-5990 / 5995 / 5900	5	Styvenson Valentim(PODE)(8)(19)(11)(13)	RN	3303-1148
Plínio Valério(PSDB)(10)(11)	AM	3303-2898 / 2800	6	Fernando Dueire(PSD)(12)	PE	3303-3522
Bloco Parlamentar da Resistência Democrática(PSB, PSD)						
VAGO(4)(51)			1	Otto Alencar(PSD)(4)	BA	3303-3172 / 1464 / 1467
Mara Gabrilli(PSD)(4)	SP	3303-2191	2	Angelo Coronel(REPUBLICANOS)(4)	BA	3303-6103 / 6105
Zenaide Maia(PSD)(4)	RN	3303-2371 / 2372 / 2358	3	Lucas Barreto(PSD)(4)	AP	3303-4851
Sérgio Petecão(PSD)(4)	AC	3303-4086 / 6708 / 6709	4	Nelsinho Trad(PSD)(4)	MS	3303-6767 / 6768
Flávio Arns(PSB)(4)	PR	3303-6301	5	Carlos Viana(PSD)(9)(45)	MG	3303-3100 / 3116
Bloco Parlamentar Vanguarda(PL, NOVO, AVANTE)						
Dra. Eudócia(PSDB)(2)	AL	3303-6083	1	Astronauta Marcos Pontes(PL)(2)	SP	3303-1177 / 1797
Eduardo Girão(NOVO)(23)(22)(20)(25)(2)(21)(26)	CE		2	Rogerio Marinho(PL)(2)	RN	3303-1826
Romário(S/Partido)(32)(2)(42)(39)(40)(43)	RJ	3303-6519 / 6517 / 6520	3	Magno Malta(PL)(2)	ES	3303-6370
Wilder Morais(PL)(2)	GO	3303-6440	4	Jaime Bagattoli(PL)(36)(41)(17)	RO	3303-2714
Bloco Parlamentar Pelo Brasil(PDT, PT)						
Fabiano Contarato(PT)(24)(6)(33)	ES	3303-9054 / 6743	1	Paulo Paim(PT)(30)(6)(35)(34)	RS	3303-5232 / 5231 / 5230 / 5235
Humberto Costa(PT)(28)(30)(6)	PE	3303-6285 / 6286	2	Teresa Leitão(PT)(6)	PE	3303-2423
Ana Paula Lobato(PSB)(6)(44)(49)(50)	MA	3303-2967	3	Leila Barros(PDT)(6)(48)	DF	3303-6427
Bloco Parlamentar Aliança(PP, REPUBLICANOS)						
Daniella Ribeiro(PP)(5)(47)	PB	3303-6788 / 6790	1	Alan Rick(REPUBLICANOS)(16)(38)(37)	AC	3303-6333
Dr. Hiran(PP)(5)	RR	3303-6251	2	Esperidião Amin(PP)(18)	SC	3303-6446 / 6447 / 6454
Roberta Acioly(REPUBLICANOS)(38)(5)	RR	3303-5291 / 5292	3	Damares Alves(REPUBLICANOS)(27)(38)(5)	DF	3303-3265

(1) Em 18.02.2025, os Senadores Marcelo Castro e Eduardo Braga foram designados membros titulares e os Senadores Renan Calheiros e Veneziano Vital do Rêgo, membros suplentes, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a comissão (Of. nº 020/2025-GLMDB).

(2) Em 18.02.2025, os Senadores Dra. Eudócia, Eduardo Girão, Romário e Wilder Morais foram designados membros titulares e os Senadores Astronauta Marcos Pontes, Rogerio Marinho e Magno Malta, membros suplentes, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda, para compor a comissão (Of. nº 008/2025-BLVANG).

(3) Em 18.02.2025, os Senadores Efraim Filho e Professora Dorinha Seabra foram designados membros titulares e os Senadores Alan Rick e Marcio Bittar, membros suplentes, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a comissão (Of. nº 12/2025-GLUNIAO).

(4) Em 18.02.2025, os Senadores Jussara Lima, Mara Gabrilli, Zenaide Maia, Sérgio Petecão e Flávio Arns foram designados membros titulares e os Senadores Otto Alencar, Angelo Coronel, Lucas Barreto e Nelsinho Trad, membros suplentes, pelo Bloco Parlamentar da Resistência Democrática, para compor a comissão (Of. nº 004/2025-GSEGAMA).

(5) Em 18.02.2025, os Senadores Laércio Oliveira, Dr. Hiran e Damares Alves foram designados membros titulares e o Senador Cleitinho, membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Aliança, para compor a comissão (Of. nº 002/2025-GABLID/BLALIAN).

(6) Em 18.02.2025, os Senadores Paulo Paim, Humberto Costa e Ana Paula Lobato foram designados membros titulares e os Senadores Fabiano Contarato, Teresa Leitão e Leila Barros, membros suplentes, pelo Bloco Parlamentar Pelo Brasil, para compor a comissão (Of. nº 026/2025-GLPDT).

(7) Em 19.02.2025, a comissão reunida elegeu os Senadores Marcelo Castro e Dra. Eudócia, Presidente e Vice-Presidente, respectivamente, deste colegiado.

(8) Em 19.02.2025, a Senadora Soraya Thronicke foi designada membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a comissão (Of. nº 010/2025-GLPODEMOS).

(9) Em 19.02.2025, a Senadora Daniella Ribeiro foi designada membro suplente, pelo Bloco Parlamentar da Resistência Democrática, para compor a comissão (Of. nº 5/2025-GSEGAMA).

(10) Em 19.02.2025, o Senador Plínio Valério foi designado membro titular, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a comissão (Of. nº 001/2025-GLPSDB).

(11) Em 19.02.2025, os Senadores Marcelo Castro, Eduardo Braga, Efraim Filho, Professora Dorinha Seabra e Plínio Valério foram designados membros titulares e os Senadores Renan Calheiros, Alan Rick, Veneziano Vital do Rêgo, Soraya Thronicke e Marcio Bittar, membros suplentes, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a comissão (Of. nº 006/2025-BLDEM).

(12) Em 19.02.2025, o Senador Fernando Dueire foi designado membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a comissão (Of. nº 007/2025-BLDEM).

(13) Em 20.02.2025, o Senador Marcio Bittar deixou de compor a comissão (Of. nº 009/2025-BLDEM).

(14) Em 20.02.2025, o Senador Jayme Campos foi designado membro titular, em substituição à Senadora Professora Dorinha Seabra, que deixa de compor a comissão pelo Bloco Parlamentar Democracia (Of. nº 012/2025-BLDEM).

(15) Em 20.02.2025, a Senadora Professora Dorinha Seabra foi designada membro titular, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a comissão (Of. nº 013/2025-BLDEM).

(16) Em 21.02.2025, o Senador Mecias de Jesus foi designado membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Aliança, para compor a comissão (Of. nº 007/2025-GABLID/BLALIAN).

(17) Em 24.02.2025, o Senador Jaime Bagattoli foi designado membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda, para compor a comissão (Of. nº 011/2025-BLVANG).

(18) Em 25.03.2025, o Senador Esperidião Amin foi designado membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Aliança, para compor a comissão (Of. nº 013/2025-GABLID/BLALIAN).
(19) Em 07.04.2025, o Senador Styvenson Valentim foi designado membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a comissão (Of. nº 028/2025-BLDEM).
(20) Em 09.05.2025, o Senador Wellington Fagundes foi designado membro titular, em substituição ao Senador Eduardo Girão, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 045/2025-BLVANG).
(21) Em 28.05.2025, o Senador Eduardo Girão foi designado membro titular, em substituição ao Senador Wellington Fagundes, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 057/2025-BLVANG).
(22) Em 20.08.2025, o Senador Wellington Fagundes foi designado membro titular, em substituição ao Senador Eduardo Girão, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 075/2025-BLVANG).
(23) Em 06.10.2025, o Senador Eduardo Girão foi designado membro titular, em substituição ao Senador Wellington Fagundes, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 098/2025-BLVANG).
(24) Em 19.11.2025, o Senador Rogério Carvalho foi designado membro titular, em substituição ao Senador Paulo Paim, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Pelo Brasil (Of. nº 40/2025-BLPBRA).
(25) Em 24.11.2025, o Senador Izalci Lucas foi designado membro titular, em substituição ao Senador Eduardo Girão, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 128/2025-BLVANG).
(26) Em 02.12.2025, o Senador Eduardo Girão foi designado membro titular, em substituição ao Senador Izalci Lucas, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 131/2025-BLVANG).
(27) Em 02.12.2025, o Senador Alan Rick foi designado membro suplente, em substituição ao Senador Cleitinho, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Aliança (Of. nº 69/2025-GABLID/BLALIAN).
(28) Em 03.12.2025, o Senador Jaques Wagner foi designado membro titular, em substituição ao Senador Humberto Costa, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Pelo Brasil (Of. nº 42/2025-BLPBRA).
(29) Em 04.12.2025, o Senador Alessandro Vieira foi designado membro suplente, em substituição ao Senador Veneziano Vital do Rêgo, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Democracia (Of. nº 97/2025-BLDEMO).
(30) Em 08.12.2025, o Senador Humberto Costa foi designado membro titular, em substituição ao Senador Jaques Wagner, que deixa de compor a comissão; e o Senador Paulo Paim foi designado membro suplente, em substituição ao Senador Fabiano Contrato, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Pelo Brasil (Of. nº 46/2025-BLPBRA).
(31) Em 09.12.2025, o Senador Veneziano Vital do Rêgo foi designado membro suplente, em substituição ao Senador Alessandro Vieira, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Democracia (Of. nº 98/2025-BLDEMO).
(32) Em 17.12.2025, o Senador Bruno Bonetti foi designado membro titular, em substituição ao Senador Romário, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 140/2025-BLVANG).
(33) Em 17.12.2025, o Senador Fabiano Contarato foi designado membro titular, em substituição ao Senador Rogério Carvalho, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Pelo Brasil (Of. nº 50/2025-BLPBRA).
(34) Em 24.02.2026, o Senador Rogério Carvalho foi designado membro suplente, em substituição ao Senador Paulo Paim, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Pelo Brasil (Of. nº 51/2025-GSBLPBRA).
(35) Em 02.03.2026, o Senador Paulo Paim foi designado membro suplente, em substituição ao Senador Rogério Carvalho, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Pelo Brasil (Of. nº 008/2026-BLPBRA).
(36) Em 04.03.2026, o Senador Izalci Lucas foi designado membro suplente, em substituição ao Senador Jaime Bagattoli, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 013/2026-BLVANG).
(37) Vago em 11.03.2026, em razão da renúncia do Senador Mecias de Jesus (Of. 026/2026-GSMJESUS).
(38) Em 17.03.2026, a Senadora Roberta Acioly foi designada membro titular e os Senadores Alan Rick e Damares Alves, membros suplentes, pelo Bloco Parlamentar Aliança, para compor a comissão (Of. nº 010/2026-GABLID/BLALIAN).
(39) Vago em 10.04.2026, em razão do retorno do titular.
(40) Em 14.04.2026, o Senador Jorge Seif foi designado membro titular, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda, para compor a comissão (Of. nº 028/2026-BLVANG).
(41) Em 28.04.2026, o Senador Jaime Bagattoli foi designado membro suplente, em substituição ao Senador Izalci Lucas, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 032/2026-BLVANG).
(42) Em 06.05.2026, o Senador Hermes Klann foi designado membro titular, em substituição ao Senador Jorge Seif, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 037/2026-BLVANG).
(43) Em 13.05.2026, o Senador Romário foi designado membro titular, em substituição ao Senador Hermes Klann, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 044/2026-BLVANG).
(44) Em 11.08.2026, a Senadora Lourdinha Pereira foi designada membro titular, em substituição à Senadora Ana Paula Lobato, pelo Bloco Parlamentar Pelo Brasil, em vaga cedida ao Partido Socialista Brasileiro (Of. nº 59/2026-GSEGAMA).
(45) Em 18.08.2026, o Senador Carlos Viana foi designado membro suplente, em substituição à Senadora Daniella Ribeiro, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar da Resistência Democrática (Of. nº 067/2026-GSEGAMA).
(46) Em 04.09.2026, o Senador Alessandro Vieira foi designado membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a comissão (Of. nº 068/2026-BLDEMO).
(47) Em 15.09.2026, a Senadora Daniella Ribeiro foi designada membro titular, em substituição ao Senador Laércio Oliveira, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Aliança (Of. nº 064/2026-BLALIAN).
(48) Em 03.10.2026, a Senadora Leila Barros licenciou-se do mandato por mais de 120 dias, com convocação de suplente.
(49) Vago em 06.10.2026, em razão do retorno do titular.
(50) Em 14.10.2026, a Senadora Ana Paula Lobato foi designada membro titular, pelo Bloco Parlamentar Pelo Brasil (Of. nº 42/2026-GSWEVERT).
(51) Vago em 19.11.2026, em razão do retorno do titular.

REUNIÕES ORDINÁRIAS:
SECRETÁRIO(A): SAULO KLÉBER RODRIGUES RIBEIRO
TELEFONE-SECRETARIA: 3303-4608
FAX:
TELEFONE - SALA DE REUNIÕES: 3303-4608
E-MAIL: cas@senado.leg.br

SENADO FEDERAL
SECRETARIA-GERAL DA MESA

4ª SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA DA 57ª LEGISLATURA

Em 25 de novembro de 2026
(quarta-feira)
às 09h

PAUTA

56ª Reunião, Extraordinária - Semipresencial

COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS - CAS

	Deliberativa
Local	Anexo II, Ala Senador Alexandre Costa, Plenário nº 9

Atualizações:
1. Alteração para reunião semipresencial. (21/11/2026 11:18)

PAUTA

ITEM 1

PROJETO DE LEI N° 2107, DE 2026

- Terminativo -

Dispõe sobre diretrizes para a adoção de mecanismos e instrumentos de segurança do paciente pediátrico nos serviços de saúde e para a prestação de acolhimento psicossocial e de informações aos seus responsáveis legais (Lei Benício).

Autoria: Senador Eduardo Braga

Relatoria: Senadora Damares Alves

Relatório: Pela aprovação do projeto e de uma emenda que apresenta.

Observações:

Será realizada uma única votação para o projeto e para a emenda, nos termos do relatório apresentado, salvo requerimento de destaque.

Textos da pauta:

Relatório Legislativo **(CAS)**
Avulso inicial da matéria **(PLEN)**

ITEM 2

PROJETO DE LEI N° 5821, DE 2023

- Não Terminativo -

Altera a Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, para dispor sobre medidas adotadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) direcionadas a ampliar o número de unidades que realizam exames mamográficos e de triagem.

Autoria: Câmara dos Deputados

Relatoria: Senadora Damares Alves

Relatório: Favorável ao projeto, com três emendas (de redação) que apresenta.

Textos da pauta:

Relatório Legislativo **(CAS)**
Avulso inicial da matéria

ITEM 3

PROJETO DE LEI N° 4501, DE 2020

- Terminativo -

Dispõe sobre a comercialização, propaganda, publicidade e promoção comercial de alimentos e bebidas ultraprocessados e uso de frituras e gordura trans em escolas públicas e privadas, em âmbito nacional.

Autoria: Senador Jaques Wagner

Relatoria: Senadora Dra. Eudócia

Relatório: Pela aprovação do projeto e das Subemendas nº 2 e 3 à Emenda nº 4-CE (substitutivo), nos termos de emenda substitutiva que apresenta.

Observações:

1- A matéria foi apreciada pela Comissão de Transparência, Governança, Fiscalização e Controle e Defesa do Consumidor e pela Comissão de Educação e Cultura, com pareceres favoráveis ao projeto.
2- Em 17/11/2026, foi apresentado o REQ nº 104/2026-CAS (pendente de deliberação), de autoria do Senador Astronauta Marcos Pontes, que solicita dispensa da realização da audiência pública proposta pelo REQ 96/2026-CAS.
3- Nos termos do art. 282, combinado com o art. 92 do Regimento Interno do Senado Federal, se for aprovado o substitutivo, será ele submetido a turno suplementar.

Textos da pauta:
Relatório Legislativo **(CAS)**
Parecer **(CE)**
Parecer **(CTFC)**
Emenda 1 **(CAS)**
Emenda 2 **(CAS)**
Emenda 3 **(CAS)**
Emenda 4 **(CAS)**
Emenda 5 **(CAS)**
Emenda 6 **(CAS)**
Emenda 7 **(CAS)**
Emenda 8 **(CAS)**
Avulso inicial da matéria **(PLEN)**

ITEM 4

PROJETO DE LEI Nº 238, DE 2026

- Terminativo -

Dispõe sobre a obrigatoriedade de instituição e manutenção de Programa de Prevenção de Erros de Medicação (PPEM) pelos hospitais do País.

Autoria: Senador Sérgio Petecão

Relatoria: Senador Fernando Dueire

Relatório: Pela aprovação do projeto, nos termos de emenda substitutiva que apresenta.

Observações:
Nos termos do art. 282, combinado com o art. 92 do Regimento Interno do Senado Federal, se for aprovado o substitutivo, será ele submetido a turno suplementar.

Textos da pauta:
Relatório Legislativo **(CAS)**
Avulso inicial da matéria **(PLEN)**

ITEM 5

PROJETO DE LEI Nº 949, DE 2024

- Não Terminativo -

Cria o Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica.

Autoria: Câmara dos Deputados

Relatoria: Senador Wilder Morais

Relatório: Favorável ao projeto.

Textos da pauta:
Relatório Legislativo **(CAS)**
Avulso inicial da matéria

ITEM 6

PROJETO DE LEI Nº 2514, DE 2023

- Não Terminativo -

Altera a Lei nº 14.238, de 19 de novembro de 2021 (Estatuto da Pessoa com Câncer), para garantir o acesso à terapia nutricional à pessoa com câncer.

Autoria: Câmara dos Deputados

Relatoria: Senador Nelsinho Trad

Relatório: Favorável ao projeto, com uma emenda (de redação) que apresenta.

Textos da pauta:

Relatório Legislativo **(CAS)**

Avulso inicial da matéria

ITEM 7

PROJETO DE LEI N° 5063, DE 2023

- Não Terminativo -

Institui a Política Nacional de Apoio e de Prevenção à Estafa Mental ou Burnout relacionados à Maternidade.

Autoria: Câmara dos Deputados

Relatoria: Senadora Professora Dorinha Seabra

Relatório: Favorável ao projeto, nos termos de emenda substitutiva que apresenta.

Textos da pauta:

Relatório Legislativo **(CAS)**

Avulso inicial da matéria

ITEM 8

REQUERIMENTO DA COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS N° 103, DE 2026

Requer, nos termos do art. 93, I, do Regimento Interno do Senado Federal, a realização de audiência pública, com o objetivo de instruir o PL 2521/2019, que "inclui a consulta preventiva de oftalmologia como parte da atenção básica do Sistema Único de Saúde (SUS); e assegura a prioridade de marcação de consulta oftalmológica pelo SUS a crianças e a pessoas idosas".

Autoria: Senador Humberto Costa

Textos da pauta:

Requerimento **(CAS)**

ITEM 9

REQUERIMENTO DA COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS N° 104, DE 2026

Requer, nos termos do art. 93, § 2º, do Regimento Interno do Senado Federal, a dispensa da Audiência Pública, proposta pelo REQ 93/2026 - CAS, destinada a instruir o PL 4501/2020, que "dispõe sobre a comercialização, propaganda, publicidade e promoção comercial de alimentos e bebidas ultraprocessados e uso de frituras e gordura trans em escolas públicas e privadas, em âmbito nacional".

Autoria: Senador Astronauta Marcos Pontes

Textos da pauta:

Requerimento **(CAS)**

1

SF/26236.21691-60

SENADO FEDERAL

PARECER Nº , DE 2026

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei nº 2.107, de 2026, do Senador Eduardo Braga, que *dispõe sobre diretrizes para a adoção de mecanismos e instrumentos de segurança do paciente pediátrico nos serviços de saúde e para a prestação de acolhimento psicossocial e de informações aos seus responsáveis legais (Lei Benício)*.

Relatora: Senadora **DAMARES ALVES**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais (CAS), para decisão terminativa, o Projeto de Lei (PL) nº 2.107, de 2026, de autoria do Senador Eduardo Braga, que dispõe sobre a segurança do paciente pediátrico nos serviços de saúde, bem como sobre o acolhimento psicossocial e a prestação de informações aos responsáveis legais, sob a denominação de Lei Benício.

A proposição estabelece diretrizes para aprimorar a segurança no atendimento pediátrico, determinando que os serviços de saúde mantenham equipes adequadamente dimensionadas e qualificadas, com atenção às especificidades desse tipo de assistência, especialmente em situações de urgência e emergência. Prevê, ainda, a adoção de protocolos assistenciais voltados à prevenção de eventos adversos, incluindo critérios para uso de medicamentos, identificação do paciente e organização dos fluxos de atendimento.

Além disso, assegura aos responsáveis legais o direito a receber informações claras e ao acesso ao prontuário, e prevê

SF/26236.21691-60

acolhimento psicossocial em casos de óbito ou evento adverso grave. Institui também o Dia de Conscientização sobre Segurança no Atendimento Pediátrico, a ser celebrado, anualmente, em 23 de novembro.

A cláusula de vigência estabelece prazo de trezentos e sessenta e cinco dias para entrada em vigor da lei que venha a se originar da proposição.

Na justificação, o autor menciona o caso de Benício Xavier de Freitas, criança que faleceu em hospital de Manaus após a administração de adrenalina por via endovenosa em atendimento de emergência, como exemplo da necessidade de aperfeiçoar as normas de segurança no atendimento pediátrico, destacando a importância de protocolos específicos, equipes qualificadas e transparência no cuidado.

A matéria foi distribuída à CAS para decisão terminativa. Não foram apresentadas emendas no prazo regimental.

II – ANÁLISE

Nos termos do inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), compete à CAS opinar sobre proposições que versem sobre proteção e defesa da saúde, matéria em que se insere o projeto em exame. Além disso, a proposição foi distribuída a esta Comissão para apreciação em caráter terminativo, nos termos do inciso I do art. 91 do RISF.

No que se refere à constitucionalidade, juridicidade, regimentalidade e técnica legislativa, não se identificam óbices à aprovação da matéria, ressalvadas duas correções pontuais, que serão discutidas mais adiante.

Quanto ao mérito, a proposição trata de tema relevante para a qualidade e a segurança da assistência à saúde de crianças e adolescentes. O atendimento pediátrico possui especificidades próprias, decorrentes das características fisiológicas dessa população e da necessidade de individualização de condutas, especialmente no uso de

SF/26236.21691-60

medicamentos. A definição de doses, a escolha da via de administração, a identificação correta do paciente e a organização dos fluxos assistenciais assumem especial importância em ambientes de urgência e emergência, nos quais decisões precisam ser tomadas com rapidez e precisão.

Assim, mostra-se adequada a previsão legal de diretrizes específicas voltadas ao atendimento pediátrico, desde que preservado o espaço próprio da regulamentação técnica.

Nesse ponto, o projeto adota solução equilibrada ao estabelecer diretrizes gerais sobre qualificação das equipes, adoção de protocolos assistenciais, prestação de informações e acolhimento psicossocial, remetendo ao regulamento a definição dos parâmetros técnicos aplicáveis. Essa opção evita a fixação, em lei, de regras excessivamente rígidas sobre a organização dos serviços, o que poderia dificultar sua implementação em realidades assistenciais muito distintas.

Em particular, a imposição legal de requisitos inflexíveis quanto à presença de determinadas especialidades médicas em todos os serviços poderia gerar dificuldades operacionais para instituições localizadas em regiões com menor disponibilidade de profissionais especializados, sem necessariamente produzir redução proporcional do risco de eventos adversos. Nessas situações, a exigência legal absoluta poderia comprometer o funcionamento do serviço de saúde e, paradoxalmente, restringir o acesso da criança ao atendimento médico.

O atendimento pediátrico especializado deve ser reservado, em regra, às situações que extrapolem a capacidade resolutiva da atenção primária ou do serviço inicialmente procurado, tais como quadros de maior complexidade diagnóstica, internações hospitalares, doenças raras, condições crônicas complexas, falha terapêutica ou presença de sinais de alarme. Fora dessas hipóteses, exigir a presença obrigatória de pediatra para todo e qualquer atendimento infantil poderia descaracterizar o modelo hierarquizado adotado pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Também merece apoio a previsão de protocolos assistenciais específicos voltados à segurança do paciente pediátrico. O projeto não pretende substituir a regulamentação técnica existente, mas reforçar, em

SF/26236.21691-60

nível legal, a necessidade de que os serviços de saúde contemplem critérios para prescrição, dispensação, preparo e administração de medicamentos, procedimentos de identificação do paciente, fluxos operacionais assistenciais e mecanismos de prevenção, notificação e análise de eventos adversos. Trata-se de diretriz compatível com a lógica da segurança do paciente e com a necessidade de reduzir riscos evitáveis na assistência.

Igualmente adequada é a previsão de prestação de informações claras aos responsáveis legais, bem como de acesso facilitado ao prontuário, na forma do regulamento. A comunicação com familiares e responsáveis constitui dimensão essencial da humanização do cuidado, especialmente quando se trata de crianças e adolescentes. Em situações de óbito ou evento adverso grave, a oferta de acolhimento psicossocial profissional também se mostra pertinente, por reconhecer a elevada carga emocional desses eventos e a necessidade de orientação institucional às famílias.

A proposição, portanto, contempla diretrizes gerais relacionadas aos três eixos centrais da matéria: qualificação das equipes de saúde, adoção de protocolos assistenciais e prestação de acolhimento psicossocial e de informações aos familiares. Com isso, confere tratamento legal específico ao atendimento pediátrico, preservando, contudo, a competência das instâncias técnicas para o detalhamento das medidas aplicáveis, a serem definidas em regulamento, observados o tipo, o porte e a complexidade dos serviços de saúde.

O tema assume especial relevância quando considerado sob a perspectiva da primeira infância. De acordo com o Ministério da Saúde, os primeiros seis anos de vida correspondem a período decisivo para o amadurecimento do cérebro, aquisição dos movimentos, desenvolvimento da capacidade de aprendizado e iniciação social e afetiva. Trata-se, portanto, de fase particularmente sensível do desenvolvimento humano, em que a proteção integral, o cuidado qualificado e a prevenção de danos evitáveis devem receber atenção prioritária do poder público.

A especial proteção conferida à primeira infância exige que o atendimento em saúde destinado a crianças observe padrões reforçados

SF/26236.21691-60

de cuidado, prevenção e segurança. Esse cuidado reforçado se justifica porque, no atendimento pediátrico, falhas aparentemente simples podem produzir consequências graves, especialmente quando relacionadas à identificação do paciente, à definição de doses, à escolha da via de administração de medicamentos, à comunicação com os responsáveis ou à organização dos fluxos assistenciais. Por isso, a proposição se alinha à necessidade de fortalecer uma cultura de prevenção nos serviços de saúde, com protocolos claros, equipes qualificadas, comunicação transparente e mecanismos institucionais voltados à redução de riscos evitáveis.

Nesse cenário, também se mostra pertinente a instituição, pelo art. 7º, do Dia de Conscientização sobre Segurança no Atendimento Pediátrico – Lei Benício. A criação de data comemorativa nacional deve observar o disposto na Lei nº 12.345, de 9 de dezembro de 2010, que condiciona a instituição de datas dessa natureza à demonstração de sua relevância social. Para tanto, essa relevância deve ser apurada por meio de consultas e audiências públicas devidamente documentadas, com organizações e associações legalmente reconhecidas e vinculadas aos segmentos interessados, bem como ter sua abertura e seus resultados amplamente divulgados pelos meios oficiais.

No caso da Lei Benício, a relevância social da matéria decorre não apenas da necessidade de aperfeiçoamento dos serviços de saúde, mas também da dor concreta vivida por famílias que perderam seus filhos em circunstâncias que exigem reflexão, prevenção e resposta institucional. Em 3 de dezembro de 2025, a Câmara Municipal de Manaus recebeu os pais de Benício Xavier de Freitas, ocasião em que parlamentares municipais manifestaram solidariedade à família e se colocaram à disposição para contribuir na busca por justiça e no aperfeiçoamento de mecanismos de prevenção de novos casos.[1] A repercussão institucional do episódio demonstra que o tema transcende a esfera individual e alcança dimensão coletiva, especialmente por envolver a segurança de crianças em serviços de saúde.

[1] MANAUS. Câmara Municipal. CMM recebe família de criança vítima de erro médico e reafirma compromisso com a busca por justiça. Manaus, 4 dez. 2025. Disponível em: https://www.cmm.am.gov.br/cmm-recebe-familia-de-crianca-vitima-de-erro-medico-e-reafirma-compromisso-com-a-busca-por-justica/. Acesso em: jul. 2026.

SF/26236.21691-60

O caso Benício, que motivou a apresentação da presente proposição, expressa uma preocupação mais ampla com a segurança de crianças nos serviços de saúde. Em junho de 2025, a Câmara Municipal do Rio de Janeiro realizou audiência pública para tratar da negligência médica na infância, das mortes evitáveis, do atendimento médico e da proteção à saúde infantil, com participação de parlamentares, representantes da Defensoria Pública da União, da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro e familiares de criança vítima de morte evitável. O debate reforça que a segurança no atendimento pediátrico constitui preocupação pública relevante e recorrente, demandando medidas de prevenção, conscientização, qualificação dos serviços e fortalecimento da comunicação com as famílias.[2]

Dessa forma, a instituição da data comemorativa possui caráter educativo e preventivo, ao estimular a cultura de segurança do paciente pediátrico, a qualificação dos protocolos assistenciais e a conscientização da sociedade sobre a proteção da saúde infantil.

Quanto à técnica legislativa, cabe apenas pequeno ajuste redacional no art. 8º, que contém a cláusula de vigência. Para adequação ao art. 8º, § 2º, e ao art. 11, inciso II, alínea “f”, da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, a cláusula deve observar a fórmula própria para leis que estabelecem período de vacância, com indicação do prazo apenas por extenso.

Dessa forma, o projeto merece aprovação, com ajuste destinado a adequar a redação da cláusula de vigência constante do art. 8º.

[2] CÂMARA MUNICIPAL DO RIO DE JANEIRO. Negligência médica e mortes evitáveis são tema de audiência pública. Câmara Rio, Rio de Janeiro, 27 jun. 2025. Disponível em: https://www.camara.rio/comunicacao/noticias/2735-negligencia-medica-e-mortes-evitaveis-sao-tema-de-audiencia-publica. Acesso em: jul. 2026.

SF/26236.21691-60

III – VOTO

Ante o exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 2.107, de 2026, com a seguinte emenda:

EMENDA Nº – CAS

Dê-se ao art. 8º do Projeto de Lei nº 2.107, de 2026, a seguinte redação:

> "**Art. 8º** Esta Lei entra em vigor após decorridos trezentos e sessenta e cinco dias de sua publicação oficial."

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora

SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI
N° 2107, DE 2026

Dispõe sobre diretrizes para a adoção de mecanismos e instrumentos de segurança do paciente pediátrico nos serviços de saúde e para a prestação de acolhimento psicossocial e de informações aos seus responsáveis legais (Lei Benício).

AUTORIA: Senador Eduardo Braga (MDB/AM)

Página da matéria

SF/26508.49456-27

PROJETO DE LEI Nº , DE 2026

Dispõe sobre diretrizes para a adoção de mecanismos e instrumentos de segurança do paciente pediátrico nos serviços de saúde e para a prestação de acolhimento psicossocial e de informações aos seus responsáveis legais (Lei Benício).

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei estabelece diretrizes para a segurança do paciente pediátrico nos serviços de saúde, bem como para a prestação de informações e de acolhimento psicossocial aos responsáveis legais por crianças e adolescentes atendidos, com especial atenção às situações de eventos adversos graves ou de óbito.

Art. 2º Os serviços de saúde que realizarem atendimento pediátrico manterão equipes com dimensionamento e qualificação adequados, observados critérios técnicos compatíveis com a complexidade da assistência prestada, nos termos do regulamento.

§ 1º A qualificação das equipes considerará as especificidades do atendimento pediátrico, inclusive no que se refere à segurança medicamentosa e à assistência em situações de urgência e emergência.

§ 2º O regulamento disporá sobre os parâmetros técnicos aplicáveis, considerados o porte, a tipologia e o perfil assistencial dos estabelecimentos de saúde.

§ 3º O atendimento pediátrico deverá, preferencialmente, contar com profissional médico com qualificação específica em pediatria, cabendo ao regulamento dispor sobre as hipóteses de obrigatoriedade e de flexibilização dessa exigência, consideradas as características regionais, o porte e a complexidade do serviço de saúde.

Assinado eletronicamente, por Sen. Eduardo Braga

Para verifica

SF/26508.49456-27

Art. 3º Os serviços de saúde adotarão protocolos assistenciais específicos voltados à segurança do paciente pediátrico, com o objetivo de prevenir eventos adversos e promover a qualidade do cuidado, nos termos do regulamento.

§ 1º Os protocolos contemplarão, no mínimo:

I – critérios para prescrição, dispensação, preparo e administração de medicamentos;

II – procedimentos de identificação do paciente;

III – definição de fluxos operacionais assistenciais;

IV – mecanismos de prevenção, notificação e análise de eventos adversos.

§ 2º O regulamento poderá estabelecer requisitos complementares para a elaboração e a implementação dos protocolos de que trata este artigo.

Art. 4º Os serviços de saúde assegurarão a prestação de informações adequadas, claras e transparentes aos responsáveis legais acerca do estado clínico do paciente pediátrico e do andamento da assistência de saúde, nos termos do regulamento.

Parágrafo único. Será assegurado aos responsáveis legais o acesso facilitado ao prontuário do paciente pediátrico, na forma do regulamento.

Art. 5º Os serviços de saúde garantirão a oferta de acolhimento psicossocial profissional aos familiares e responsáveis legais em caso de óbito ou de ocorrência de evento adverso grave envolvendo paciente pediátrico, conforme o regulamento.

Art. 6º O apoio aos familiares e responsáveis legais do paciente pediátrico de que trata esta Lei incluirá, nos termos do regulamento:

I – orientação aos responsáveis legais quanto ao acesso à informação clínica e ao prontuário;

Assinado eletronicamente, por Sen. Eduardo Braga

Para verifica

SF/26508.49456-27

II – orientação aos familiares e responsáveis legais quanto aos serviços de apoio psicossocial e aos procedimentos relativos às providências decorrentes de eventual óbito.

Art. 7º – Fica instituído o Dia de Conscientização sobre Segurança no Atendimento Pediátrico – Lei Benício, a ser celebrado anualmente no dia 23 de novembro, com o objetivo de promover a reflexão, a conscientização e o aprimoramento das práticas de segurança no atendimento de urgência e emergência voltado a crianças e adolescentes.

§1º Na data mencionada no caput, poderão ser promovidas ações educativas, campanhas de conscientização, seminários, palestras e outras atividades voltadas à divulgação de boas práticas assistenciais, prevenção de erros evitáveis e fortalecimento da segurança do paciente pediátrico.

§2º As atividades poderão ser realizadas por órgãos públicos, instituições de saúde, entidades de classe, instituições de ensino e organizações da sociedade civil, podendo contar com apoio do poder público.

§3º O Poder Público poderá incentivar a realização de eventos e ações que estimulem a qualificação das equipes de saúde e a disseminação de protocolos seguros para o atendimento de crianças em situações de urgência e emergência.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor após decorridos 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias de sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

O Brasil deparou-se com o trágico caso de Benício Xavier de Freitas, criança que faleceu em um hospital de Manaus após a administração de adrenalina por via endovenosa em atendimento realizado em serviço de emergência.

Independentemente da apuração de responsabilidades e erros nesse triste episódio, evidenciou-se a relevância da reflexão sobre a necessidade de aperfeiçoamento das diretrizes normativas aplicáveis ao atendimento pediátrico. Os critérios técnicos atuais nem sempre são suficientemente claros, exigíveis e fiscalizáveis para impedir falhas graves em

Assinado eletronicamente, por Sen. Eduardo Braga

Para verifica

SF/26508.49456-27

contextos de alta pressão e alta complexidade. Em urgência e emergência, em que decisões precisam ser rápidas, a segurança depende menos de "boa intenção" e mais de sistemas robustos, treinamento específico e protocolos obrigatórios, com rastreabilidade e fiscalização.

Com efeito, o atendimento de crianças e adolescentes apresenta especificidades relevantes, em razão de suas características fisiológicas e da necessidade de individualização de condutas terapêuticas, notadamente no que se refere à prescrição e administração de medicamentos. Tais fatores aumentam a complexidade da assistência e exigem atenção redobrada dos serviços de saúde.

A segurança do paciente, portanto, não pode repousar apenas em recomendações genéricas ou em normas internas de cada unidade. Ela exige uma estrutura legal mais robusta e eficaz, capaz de padronizar requisitos mínimos, reduzir variações perigosas e criar barreiras objetivas contra erros evitáveis.

No ordenamento jurídico brasileiro, observa-se a existência de arcabouço normativo relevante voltado à segurança do paciente, especialmente no âmbito da regulamentação técnica e sanitária. O Programa Nacional de Segurança do Paciente e normas expedidas por órgãos como a Agência Nacional de Vigilância Sanitária e conselhos profissionais estabelecem diretrizes e parâmetros para a organização dos serviços de saúde, a adoção de protocolos assistenciais e a qualificação das equipes.

No entanto, essa normatização não impõe, de forma expressa e sistematizada, aos estabelecimentos de saúde a obrigatoriedade de adoção de rotinas assistenciais e protocolos específicos para a atenção pediátrica, nem mesmo nos serviços de emergência e urgência.

Nesse contexto, a presente proposição não busca substituir a regulamentação técnica existente, mas sim levar os estabelecimentos de saúde a dispor de protocolos e equipes estruturados para melhor atendimento de crianças e adolescentes, de acordo com suas particularidades e especificidades fisiológicas.

Ademais, a proposição busca assegurar o direito à informação adequada e transparente sobre o quadro clínico e o atendimento prestado, contribuindo para a humanização da assistência em saúde e para a oferta de acolhimento psicossocial e de orientação às famílias dos pacientes pediátricos

Assinado eletronicamente, por Sen. Eduardo Braga

Para verifica

SF/26508.49456-27

em situações de óbito ou eventos adversos graves. Relata-se que, após o óbito de Benício, não houve qualquer tipo de apoio psicológico aos familiares, mesmo diante do sofrimento emocional extremo vivenciado no ambiente hospitalar. Os familiares não receberam suporte social por parte do hospital, sendo obrigados a buscar, por conta própria, meios para realizar o enterro, o velório e a comunicação a parentes e amigos, tudo em meio à dor do luto, sem qualquer amparo humano ou institucional.

A instituição do dia 23 de novembro como o Dia da Conscientização sobre a Segurança no Atendimento Pediátrico, sob a égide da Lei Benício, justifica-se como um tributo necessário e um compromisso inadiável com a preservação da vida infantil. Ao transformar a data da trágica partida do menino Benício, em Manaus, em um marco de reflexão nacional, o Estado reconhece a urgência de aprimorar protocolos, investir em treinamento especializado e fortalecer a fiscalização nas unidades de saúde. Esta data não apenas honra sua memória, mas serve como um alerta contínuo para que o erro médico não interrompa outros futuros, garantindo que o atendimento pediátrico seja pautado pela excelência técnica, pela ética e, sobretudo, pela segurança absoluta dos pacientes mais vulneráveis.

Ante o exposto, entende-se que a presente iniciativa contribui para o fortalecimento da segurança assistencial e da qualidade do cuidado prestado a crianças e adolescentes e a seus familiares e responsáveis, razão pela qual se solicita o apoio dos nobres Pares para sua aprovação.

Sala das Sessões,

Senador EDUARDO BRAGA

Assinado eletronicamente, por Sen. Eduardo Braga

Para verifica

2

SF/26180.36618-24

SENADO FEDERAL

PARECER Nº , DE 2026

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei nº 5.821, de 2023, da Deputada Laura Carneiro, que *altera a Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, para dispor sobre medidas adotadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) direcionadas a ampliar o número de unidades que realizam exames mamográficos e de triagem*.

Relatora: Senadora **DAMARES ALVES**

I – RELATÓRIO

Vem à apreciação da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei (PL) nº 5.821, de 2023, de autoria da Deputada Laura Carneiro, que *altera a Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, para dispor sobre medidas adotadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) direcionadas a ampliar o número de unidades que realizam exames mamográficos e de triagem*.

A proposição é composta por três artigos. O art. 1º enuncia seu escopo. O art. 2º do PL acrescenta dois parágrafos ao art. 2º da Lei nº 11.664, de 2008, que *dispõe sobre a efetivação de ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento dos cânceres do colo uterino, de mama e colorretal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)*, para determinar que o SUS adote medidas para ampliar o quantitativo de unidades que realizam exames mamográficos e de triagem (§ 4º) e que a distribuição de equipamentos de mamografia aos entes federados, bem como sua instalação, levará em consideração a densidade populacional e as necessidades

SF/26180.36618-24

epidemiológicas locais, na forma do regulamento (§ 5º). O art. 3º é a cláusula de vigência, segundo a qual a lei resultante da proposição entrará em vigor após decorridos cento e oitenta dias da data de sua publicação.

Segundo a autora, o objetivo da proposta é avançar na disseminação do exame de mamografia para as mulheres brasileiras.

Após o exame desta Comissão, a matéria seguirá para análise do Plenário.

Não foram apresentadas emendas.

II – ANÁLISE

A distribuição do PL nº 5.821, de 2023, para a CAS encontra amparo no inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal, que atribui a este colegiado a competência para opinar sobre matérias relacionadas à proteção e defesa da saúde, bem como às competências do Sistema Único de Saúde (SUS).

O projeto trata de matéria que está inserida na competência legislativa concorrente da União, dos estados e do Distrito Federal, conforme dispõe o inciso XIV do art. 24 da Constituição Federal (CF). Também está em conformidade com os preceitos constitucionais relativos às atribuições do Congresso Nacional e à legitimidade da iniciativa legislativa dos parlamentares (arts. 48 e 61 da CF, respectivamente).

No mérito, o tema da proposição em análise é de elevada relevância para a saúde pública brasileira. O câncer de mama corresponde a 30% das neoplasias na população feminina, configurando-se como o tipo de câncer mais incidente entre as mulheres no País, excluídos os tumores de pele não melanoma. De acordo com a Estimativa 2026 do Instituto Nacional de Câncer (INCA), o número de casos novos de câncer de mama no Brasil, para cada ano do triênio de 2026 a 2028, deve superar os 78 mil.

SF/26180.36618-24

SENADO FEDERAL

Esse cenário evidencia a magnitude do agravo e reforça a necessidade de adoção de estratégias eficazes voltadas à sua detecção precoce e ao adequado manejo clínico. Nesse sentido, é amplamente reconhecido que o câncer de mama apresenta melhores desfechos quando diagnosticado em estágios iniciais, circunstância que confere centralidade às ações de rastreamento, especialmente por meio da realização de exames mamográficos.

Com efeito, o diagnóstico em estágios iniciais permite tratamentos mais resolutivos e menos onerosos, com impactos positivos também sobre a sustentabilidade do sistema de saúde. Assegurar o acesso tempestivo aos exames de detecção precoce amplia as chances de cura, reduz o sofrimento associado ao tratamento e contribui para melhores condições de vida das mulheres acometidas pela doença.

Cumpre destacar que o SUS já implementa ações de saúde estruturadas voltadas ao controle do câncer de mama, especialmente no âmbito da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher e da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer. Essas ações abrangem a promoção da saúde, o rastreamento e o diagnóstico precoce, que são desenvolvidas predominantemente na atenção primária à saúde e articuladas com a rede de atenção oncológica.

A continuidade do cuidado, com acesso oportuno e de qualidade ao diagnóstico e ao tratamento, é diretriz reafirmada na Nota Técnica nº 626, de 2025, da Coordenação-Geral de Prevenção e Controle do Câncer do Ministério da Saúde, em parceria com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), a qual orienta e uniformiza o acesso à mamografia no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O referido documento esclarece que o SUS não estabelece restrições indevidas ao acesso das mulheres à mamografia, seja no contexto do rastreamento populacional de pessoas assintomáticas, seja para fins de investigação diagnóstica em pacientes sintomáticas. Ressalta, ainda, a necessidade de organização da rede assistencial para assegurar acolhimento, informação adequada e realização dos exames em tempo oportuno, cabendo aos gestores estruturar os fluxos conforme as necessidades e especificidades de cada território.

SF/26180.36618-24

Não obstante esses avanços, é importante reconhecer que ainda persistem desafios relacionados à distribuição desigual da capacidade instalada e ao acesso oportuno aos exames de mamografia no território nacional. Em muitas localidades, especialmente nas regiões com menor oferta de serviços, observam-se dificuldades na realização de exames de triagem, o que pode resultar em atrasos diagnósticos e comprometimento do prognóstico das pacientes.

A proposição busca enfrentar esse problema prevendo a ampliação do número de unidades que realizam exames mamográficos, assim como a adoção de critérios para a distribuição dos equipamentos necessários.

As emendas de redação ora apresentadas têm por objetivo primordial o aperfeiçoamento técnico-legislativo do Projeto de Lei nº 5.821, de 2023, promovendo maior clareza, precisão terminológica e coerência interna ao texto normativo, em consonância com as diretrizes da Lei Complementar nº 95, de 1998. Nesse sentido, busca-se explicitar de forma mais adequada o alcance da proposição, especialmente ao destacar não apenas a ampliação do número de unidades, mas também a ampliação do acesso aos exames mamográficos, bem como ao qualificar tais exames como de rastreamento e diagnóstico, alinhando o texto à terminologia consagrada nas políticas públicas de saúde e nas diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Ademais, as alterações propostas visam eliminar impropriedades redacionais, redundâncias e inconsistências que poderiam comprometer a interpretação e a aplicação da norma, sem, contudo, modificar o conteúdo material da proposição. Ao uniformizar a redação entre a ementa, o art. 1º e o § 4º do art. 2º, assegura-se maior harmonia sistêmica e segurança jurídica, reforçando a efetividade da política pública pretendida, especialmente no que se refere à garantia de acesso tempestivo e equitativo aos exames de detecção precoce do câncer de mama no âmbito do SUS.

SF/26180.36618-24

SENADO FEDERAL

III – VOTO

Por essas razões, o voto é pela **aprovação** do PL nº 5.821, de 2023, com 3 (três) emendas de redação:

EMENDA Nº -CAS (REDAÇÃO)

Dê-se a ementa do PL nº 5.821, de 2023 a seguinte emenda redacional:

> Altera a Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, para dispor sobre medidas adotadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) direcionadas a ampliar o acesso e o número de unidades que realizam exames mamográficos de rastreamento e diagnóstico.

EMENDA Nº -CAS (REDAÇÃO)

Dê-se ao art. 1º do PL nº 5.821, de 2023 a seguinte emenda redacional:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, para dispor sobre medidas destinadas adotadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) direcionadas a ampliar o acesso e o número de unidades que realizam exames mamográficos de rastreamento e diagnóstico.

SF/26180.36618-24

SENADO FEDERAL

EMENDA Nº -CAS (REDAÇÃO)

Dê-se ao §4º do art. 2º do PL nº 5.821, de 2023 a seguinte emenda redacional:

Art. 2º .....
.....

"**Art. 2º** .....
.....

§ 4º Serão adotadas medidas para ampliar o acesso e o número de unidades que realizam exames mamográficos de rastreamento e diagnóstico, com vistas a garantir atendimento tempestivo e equitativo.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora

SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI
Nº 5821, DE 2023

Altera a Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, para dispor sobre medidas adotadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) direcionadas a ampliar o número de unidades que realizam exames mamográficos e de triagem.

AUTORIA: Câmara dos Deputados

DOCUMENTOS:

- Texto do projeto de lei da Câmara
- Legislação citada
- Projeto original
  http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2368349&filename=PL-5821-2023

Página da matéria

Data do Documento: 03/11/2025

Altera a Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, para dispor sobre medidas adotadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) direcionadas a ampliar o número de unidades que realizam exames mamográficos e de triagem.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, para dispor sobre medidas adotadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) direcionadas a ampliar o número de unidades que realizam exames mamográficos e de triagem.

Art. 2º O art. 2º da Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 4º e 5º:

"Art. 2º .....

.....

§ 4º O SUS adotará medidas para ampliar o número de unidades que realizam exames mamográficos e de triagem, com vistas a garantir acesso tempestivo e célere.

§ 5º Regulamento disporá sobre diretrizes para a distribuição de equipamentos de mamografia aos entes federados e sua instalação, consideradas a densidade populacional e as necessidades epidemiológicas locais, com vistas a promover a equidade no acesso aos exames."(NR)

3033747

Assinado por chancela eletrônica do(a) Dep. Hugo Motta.
https

Data do Documento: 03/11/2025

Art. 3º Esta Lei entra em vigor após decorridos 180 (cento e oitenta) dias de sua publicação oficial.

CÂMARA DOS DEPUTADOS, 28 de outubro de 2025.

HUGO MOTTA
Presidente

3033747

Assinado por chancela eletrônica do(a) Dep. Hugo Motta.
https

Data do Documento: 03/11/2025

CÂMARA DOS DEPUTADOS

Of. nº 265/2025/SGM-P

Brasília, 28 de outubro de 2025.

A Sua Excelência o Senhor
Senador DAVI ALCOLUMBRE
Presidente do Senado Federal

Assunto: **Envio de proposição para apreciação**

Senhor Presidente,

Encaminho a Vossa Excelência, a fim de ser submetido à apreciação do Senado Federal, nos termos do caput do art. 65 da Constituição Federal combinado com o art. 134 do Regimento Comum, o Projeto de Lei nº 5.821, de 2023, da Câmara dos Deputados , que "Altera a Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, para dispor sobre medidas adotadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) direcionadas a ampliar o número de unidades que realizam exames mamográficos e de triagem".

Atenciosamente,

HUGO MOTTA
Presidente

3033820

Assinado por chancela eletrônica do(a) Dep. Hugo Motta.
https

LEGISLAÇÃO CITADA

- Lei nº 11.664, de 29 de Abril de 2008 - LEI-11664-2008-04-29 - 11664/08
  https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:2008;11664
  - art2

3

SF/26447.24761-66

SENADO FEDERAL

Gabinete da Senadora Dra. Eudócia

PARECER Nº , DE 2026

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei nº 4.501, de 2020, do Senador Jaques Wagner, que *dispõe sobre a comercialização, propaganda, publicidade e promoção comercial de alimentos e bebidas ultraprocessados e uso de frituras e gordura trans em escolas públicas e privadas, em âmbito nacional*.

Relatora: **Senadora DRA. EUDÓCIA**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais (CAS), em decisão terminativa, o Projeto de Lei (PL) nº 4.501, de 2020, de autoria do Senador Jaques Wagner, que *dispõe sobre a comercialização, propaganda, publicidade e promoção comercial de alimentos e bebidas ultraprocessados e uso de frituras e gordura trans em escolas públicas e privadas, em âmbito nacional*.

SF/26447.24761-66

A proposição concentra-se nas cantinas escolares, definidas como estabelecimentos comerciais, dentro das unidades escolares, destinados à comercialização de alimentos, preparações e bebidas a escolares, professores, funcionários, pais e demais membros da comunidade escolar.

O projeto proíbe a comercialização, no ambiente escolar, de alimentos e bebidas ultraprocessados. Define ainda os alimentos ultraprocessados como formulações industriais feitas inteiramente ou majoritariamente de substâncias extraídas de alimentos, derivadas de constituintes de alimentos ou sintetizadas em laboratório com base em matérias orgânicas como petróleo e carvão. O texto especifica ainda que, entre as técnicas de manufatura empregadas, incluem-se extrusão, moldagem e pré-processamento por fritura ou cozimento.

Nos termos da proposição, também fica vedada, no ambiente escolar, a comercialização de preparações à base de frituras ou que contenham gordura hidrogenada.

Há ainda a previsão de que a cantina escolar deverá oferecer para consumo, diariamente, no mínimo, três opções de lanches saudáveis, baseadas preferencialmente em produtos orgânicos e alimentos in natura, frutas, verduras, legumes, castanhas, nozes e/ou sementes, com o mínimo possível de alimentos processados.

A proposição determina igualmente que as cantinas escolares ofertem ao menos uma opção de alimento ou preparação, bem como uma opção de bebida, destinadas a estudantes com necessidades alimentares específicas.

Também conforme o projeto, o funcionamento das cantinas escolares ficará condicionado à obtenção de alvará sanitário ou licença de funcionamento expedidos pela Vigilância Sanitária, bem como dos demais documentos eventualmente exigidos.

O PL prevê ainda que deverá ser afixado cartaz ou placa, em local visível da cantina escolar, contendo o seguinte texto: “o consumo de alimentos saudáveis e a prática regular de atividades físicas contribuem para manter o peso adequado, prevenir doenças e ter mais qualidade de vida”.

O texto veda, no âmbito das unidades escolares, qualquer forma de propaganda, publicidade ou promoção comercial, inclusive mediante patrocínio de atividades escolares ou extracurriculares, divulgação de

SF/26447.24761-66

apresentações especiais e distribuição de brindes, prêmios ou bonificações relacionadas a alimentos, preparações ou bebidas cuja comercialização seja proibida.

Prevê também que a fiscalização do cumprimento da norma caberá aos órgãos de Vigilância Sanitária e de educação, em colaboração com as Associações de Pais e Mestres e os Conselhos de Alimentação Escolar, respeitadas as competências de cada ente.

Segundo o projeto, o descumprimento das disposições previstas configurará infração sanitária, nos termos da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, sem prejuízo das responsabilidades civil, administrativa e penal cabíveis.

O PL estipula também que os estabelecimentos terão prazo de transição de 12 meses, contados da publicação da lei, para adaptação às novas exigências. Nos casos de contratos já vigentes, as disposições da lei deverão ser incorporadas por meio de aditivos contratuais.

Por fim, a proposta estabelece que a lei em que se transformar entrará em vigor na data de sua publicação.

Na justificação, o autor argumenta que o estabelecimento da cantina escolar saudável pode ser "o formador do entendimento dos indivíduos quanto a uma alimentação saudável, e orientar-lhes por toda a vida na escolha de alimentos mais saudáveis e nutritivos".

A matéria foi distribuída à Comissão de Transparência, Governança, Fiscalização e Controle e Defesa do Consumidor (CTFC), à Comissão de Educação e Cultura (CE) e a esta Comissão, à qual compete a decisão terminativa sobre o PL.

No âmbito da CTFC, foi apresentada moção favorável à aprovação da matéria, emitida pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). A referida manifestação aponta que as crianças em situação de maior vulnerabilidade são mais afetadas pela má nutrição e, por isso, precisam dessas políticas públicas protetivas para ter assegurados seus direitos referentes à alimentação adequada, à saúde e à vida.

Ainda durante a tramitação na CTFC, foi apresentada a Emenda nº 1□CTFC, do Senador Jaime Bagattoli, que foi acatada parcialmente no

SF/26447.24761-66

parecer aprovado naquela Comissão, o qual tornou a norma decorrente do PL aplicável apenas à educação infantil e ao ensino fundamental. Além disso, o Substitutivo (Emenda nº 2□CTFC) aprovado naquela Comissão, apresentado pela relatora, Senadora Mara Gabrilli, estende as regras ao ensino médio quando houver compartilhamento de espaços alimentares.

O referido Substitutivo estabelece ainda que as diretrizes do Guia Alimentar para a População Brasileira, do Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de Dois Anos e do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) devem ser referências normativas obrigatórias. Essa obrigatoriedade inexistia no projeto original.

Nesse contexto, amplia-se o alcance da norma, que deverá abranger cantinas, refeitórios, restaurantes, lanchonetes, empresas fornecedoras, serviços de *delivery* e qualquer sistema de entrega de alimentos no ambiente escolar.

O Substitutivo introduz também disciplina normativa mais detalhada, com definições acerca de alimentos *in natura* ou minimamente processados, ingredientes culinários, alimentos processados, ultraprocessados, comunidade escolar e comunicação mercadológica, alinhando a redação ao Guia Alimentar do Ministério da Saúde e à classificação NOVA, como é chamada a internacionalmente reconhecida classificação de grupos alimentares proposta pelo Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde da Universidade de São Paulo (NUPENS).

O novo texto estabelece ainda princípios para as ações de promoção da alimentação adequada e saudável no ambiente escolar, a saber: promoção da saúde; proteção dos direitos das crianças; desenvolvimento do autocuidado; prevenção da obesidade; e criação de grupos de apoio à reeducação alimentar e atividade física.

O Substitutivo aprovado na CTFC também amplia o escopo das vedações, alcançando não apenas alimentos ultraprocessados, mas também produtos com altos teores de calorias, gordura saturada, gordura trans, açúcar livre, sal e edulcorantes, com referência expressa ao Guia Alimentar. Acrescenta ainda regra específica para crianças menores de dois anos, proibindo inclusive açúcar e sucos naturais na educação infantil.

Em adição, o novo texto reduz a exigência mínima de três para ao menos uma opção de lanche saudável, ao mesmo tempo em que detalha os alimentos

SF/26447.24761-66

recomendados, incluindo iogurtes naturais, vitaminas de frutas, sanduíches naturais, pães caseiros, bolos com baixo teor de açúcar e gordura, alimentos ricos em fibras, salgados assados e refeições balanceadas. Também reforça a valorização da sociobiodiversidade, da agricultura local e de práticas ambientalmente sustentáveis.

No que se refere à publicidade, a nova redação veda toda forma de comunicação mercadológica relacionada a alimentos e bebidas, ampliando o alcance das restrições previstas.

No âmbito da CE, foram realizadas duas audiências públicas destinadas a instruir a matéria, em atendimento ao Requerimento (REQ) nº 7, de 2026, de autoria das Senadoras Teresa Leitão e Damares Alves. As audiências contaram com a participação de representantes de órgãos e entidades governamentais e da sociedade civil.

Na primeira audiência, realizada no dia 12 de maio de 2026, houve a participação de representantes das seguintes instituições: Ministério da Saúde (MS); Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS); UNICEF; ACT Promoção da Saúde; e Pacto Contra a Fome.

Na segunda audiência, realizada no dia 15 de maio de 2026, apresentaram suas contribuições: Ministério da Educação (MEC); MS; Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA); Instituto de Tecnologia de Alimentos (ITAL); Associação Brasileira da Indústria de Alimentos (ABIA); Instituto Livre Mercado (ILM); Sociedade Brasileira de Ciência e Tecnologia para Redução de Danos (SBRED) e Sociedade Brasileira de Nutrição e Alimentação (SBAN).

Na CE, a Senadora Teresa Leitão apresentou a Emenda nº 3□CE, visando a substituir, onde couber no PL, a expressão “de ensino infantil e fundamental” por “de educação básica”. Com essa mudança, a alteração sugerida amplia o escopo da proposição, abarcando também o ensino médio e retomando a concepção inicial do projeto de lei.

Em reunião realizada em 30 de junho de 2026, a Comissão de Educação e Cultura aprovou o relatório da Senadora Dra. Eudócia, que passou a constituir o Parecer (SF) nº 44, de 2026, favorável ao Projeto, às Emendas nº 1□CTFC, nº 2□CTFC e nº 3□CE, consolidadas nos termos da Emenda nº 4□CE (Substitutivo).

SF/26447.24761-66

Na CAS, foram apresentadas 8 subemendas de autoria do senador Astronauta Marcos Pontes a emenda nº 4 da CE.

II – ANÁLISE

Compete à CAS opinar sobre proposições que digam respeito à proteção e defesa da saúde, nos termos do inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal, razão pela qual é regimental a apreciação do Projeto de Lei nº 4.501, de 2020, por esta Comissão. Como a matéria foi distribuída à CAS em caráter terminativo, cabe-nos apreciar também a constitucionalidade, a juridicidade, a regimentalidade e a técnica legislativa da proposição e das emendas aprovadas nas Comissões que nos precederam.

No plano constitucional, a proposição insere-se na competência legislativa concorrente da União, dos Estados e do Distrito Federal para dispor sobre proteção e defesa da saúde, nos termos do art. 24, inciso XII, da Constituição. Também guarda relação direta com os arts. 196 e 227 da Carta Magna, que consagram, respectivamente, a saúde como direito de todos e dever do Estado e a prioridade absoluta de crianças e adolescentes, no que tange à proteção do direito à vida, à saúde, à alimentação e à educação. A iniciativa parlamentar é legítima, pois a matéria não se encontra entre aquelas reservadas à iniciativa privativa do Presidente da República.

Não identificamos óbice de juridicidade ou regimentalidade que impeça a aprovação da matéria na forma do substitutivo aprovado pela Comissão de Educação e Cultura.

No mérito sanitário, o projeto é necessário. O ambiente escolar constitui espaço privilegiado de promoção da saúde, prevenção de doenças e formação de hábitos alimentares. Crianças e adolescentes permanecem por parte relevante do dia na escola e, nesse período, encontram-se expostos não apenas aos alimentos efetivamente disponibilizados, mas também a estímulos de consumo, publicidade, patrocínio e práticas comerciais que podem influenciar escolhas alimentares. Portanto, a disciplina legal proposta não se limita à organização de cantinas: ela atua sobre um determinante concreto da saúde infantil e juvenil.

A alimentação inadequada na infância e na adolescência contribui para o excesso de peso, para alterações metabólicas precoces e para o aumento do

SF/26447.24761-66

risco de doenças crônicas não transmissíveis ao longo da vida. Produtos ultraprocessados, em geral, tendem a combinar alta densidade energética, grande palatabilidade, baixo teor de fibras e presença frequente de açúcares livres, sódio, gorduras saturadas, gordura trans, edulcorantes e aditivos. A disponibilidade cotidiana desses produtos no ambiente escolar dificulta a consolidação de padrões alimentares saudáveis e fragiliza ações de educação alimentar e nutricional desenvolvidas pelo poder público.

Sob a ótica da saúde pública, a intervenção legislativa é adequada. A escola é um ambiente institucional protegido, frequentado majoritariamente por crianças e adolescentes, grupo para o qual o ordenamento jurídico brasileiro já admite tutela especial e prioritária. Não se trata de transferir ao Estado a escolha alimentar de cada família, mas de estabelecer padrões mínimos de segurança, promoção da saúde e coerência sanitária para os serviços de alimentação que operam dentro das unidades escolares.

As questões envolvendo os ultraprocessados são uma preocupação mundial. Esse ano, a 79ª Assembleia Mundial da Saúde (World Health Assembly – WHA79), realizada em Genebra, de 18 a 23 de maio de 2026, tratou de temas relacionados à alimentação saudável e às doenças crônicas não transmissíveis.

Na ocasião, o Brasil apresentou uma proposta para que a Organização Mundial da Saúde desenvolva um marco internacional voltado à regulação dos alimentos ultraprocessados, incluindo medidas para restringir sua comercialização e publicidade, especialmente para crianças, bem como monitorar a exposição da população a esses produtos. A proposta recebeu apoio inicial de países como França, México e Uruguai e busca ser submetida à votação em futura Assembleia Mundial da Saúde.

Paralelamente, a OMS vem estruturando sua primeira diretriz internacional sobre o consumo de alimentos ultraprocessados, tendo iniciado em 2025 o processo de constituição do Grupo de Desenvolvimento de Diretrizes (*Guideline Development Group*), em razão do crescente conjunto de evidências científicas que associa esses alimentos à obesidade, diabetes tipo 2, doenças cardiovasculares, diversos tipos de câncer e outras doenças crônicas.

Durante as discussões em Genebra, os Estados-Membros reafirmaram o compromisso com as metas globais de nutrição até 2030 e com o fortalecimento de políticas públicas de alimentação saudável como estratégia para reduzir a carga das doenças crônicas não transmissíveis.

SF/26447.24761-66

Estudos científicos recentes têm evidenciado uma associação entre o consumo de alimentos ultraprocessados e o aumento do risco de câncer em jovens, especialmente no câncer colorretal e em tumores do trato digestivo superior. Alguns trabalhos chegam a apontar um aumento de 70% na incidência de câncer colorretal em pacientes jovens", resume o oncologista clínico Paulo Hoff, presidente da Oncologia D'Or.[1]

A Universidade de Harvard e Universidade Federal de Uberlândia -UFU publicou no *British Medical Journal*, em 31 de agosto de 2022, estudo evidenciando a associação entre o consumo de alimentos ultraprocessados com o desenvolvimento de câncer colorretal.

De acordo com estudo realizado pela Fiocruz, 10% dos óbitos ocorridos no Brasil em 2019 tiveram relação direta com o consumo exagerado de ultraprocessados, totalizando 57 mil mortes anuais, que equivalem a seis mortes por hora ou 156 por dia.

O Instituto Nacional de Câncer (INCA) recomenda evitar o consumo de alimentos ultraprocessados devido ao aumento do risco de desenvolver doenças crônicas, incluindo o câncer, e obesidade. Estes alimentos são ricos em calorias vazias, pobres em nutrientes e repletos de produtos químicos. O INCA destaca a importância de evitar o consumo de alimentos ultraprocessados como parte de uma estratégia de prevenção do câncer e de promoção da saúde.[2]

O consumo de carne processada (embutidos) aumenta em até 70%, o risco de câncer colorretal, de acordo com o maior estudo europeu publicado no "*Journal of the National Cancer Institute"* com mais de 500 mil indivíduos. Além disso, os alimentos ultraprocessados vêm sendo investigados como fator de risco associado ao aumento significativo na incidência de câncer colorretal considerado precoce (faixa etária de 15 a 39 anos).[3]

Isso porque, o consumo excessivo de alimentos ultraprocessados pode levar a desequilíbrios na ingestão de ácidos graxos essenciais, como o ômega-6, promovendo inflamação crônica no corpo. Essa inflamação pode afetar a

---

[1] BBC News Brasil. **Por que câncer colorretal cresce tanto entre pessoas de até 50 anos.** Disponível em: https://www.bbc.com/portuguese/articles/cglvdv78dk6o#:~:text=%22Se%20voc%C3%AA%20comparar%20os%20n%C3%BAmeros,presidente%20da%20Oncologia%20D'Or.

[2] Disponível em: https://www.inca.gov.br/publicacoes/infograficos/evitar-alimentos-ultraprocessados-e-uma-das-formas-de-se-proteger-do-cancer.

[3] National Cancer Institute. ***Study Identifies Potential Warning Signs of Colorectal Cancer in Younger Adults.*** Disponível em: https://www.cancer.gov/news-events/cancer-currents-blog/2023/colorectal-cancer-young-people-warning-signs.

SF/26447.24761-66

cicatrização celular e suprimir o sistema imunológico, criando um ambiente propício para o desenvolvimento e crescimento de tumores.

Pesquisas realizadas pelo NUPENS/USP e publicadas na revista *The Lancet Planetary Health* identificaram uma associação entre dietas ricas em alimentos ultraprocessados e o aumento do risco de desenvolver câncer em 25 tipos diferentes, incluindo câncer de cabeça e pescoço, esôfago, colorretal, fígado e mama pós-menopausa. Além disso, sugerem que o consumo elevado de ultraprocessados desde a infância e adolescência pode acelerar mecanismos inflamatórios, resistência à insulina, obesidade e alterações metabólicas — fatores que aumentam o risco de câncer.[4]

Na França, um estudo científico com 105 mil pessoas vinculou o consumo de alimentos ultraprocessados, como refrigerantes e cereais açucarados, ao risco de câncer. Pesquisadores brasileiros e norte-americanos analisaram dados de quase 300 mil pessoas e observaram que o consumo excessivo de alimentos ultraprocessados está relacionado ao aumento do risco de câncer colorretal, mesmo após ajustes para fatores como índice de massa corporal e qualidade geral da dieta.

As evidências científicas comprovam o que todos nós já sabemos: ultraprocessados faz mal à saúde e tem alto potencial cancerígeno e, infelizmente, os mais atingidos são as crianças e os adolescentes.

Nesse contexto, a restrição à comunicação mercadológica de alimentos e bebidas cuja comercialização seja vedada também merece apoio. Crianças e adolescentes têm menor capacidade de reconhecer estratégias persuasivas de publicidade e patrocínio, sobretudo quando inseridas em atividades escolares, brindes, prêmios ou apresentações especiais. A vedação reduz o conflito de interesses no ambiente escolar e fortalece a proteção da infância contra estímulos comerciais incompatíveis com uma alimentação adequada e saudável.

Outro ponto relevante é a vinculação do texto às diretrizes do Guia Alimentar para a População Brasileira, do Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de Dois Anos e do Programa Nacional de Alimentação Escolar. Essa opção evita que a lei se transforme em lista rígida, descolada da evolução do conhecimento técnico, e aproxima a norma de referências já consolidadas no campo da nutrição, da vigilância em saúde e da educação alimentar e nutricional.

[4] **The Lancet Planetary Health.** DOI: https://doi.org/10.1016/ · S2542-5196(21)00254-0.

SF/26447.24761-66

O substitutivo aprovado pela CE representa aprimoramento importante em relação ao texto original e ao texto aprovado na CTFC. Ao alcançar a educação básica, preserva a proteção dos adolescentes do ensino médio, etapa em que se ampliam a autonomia individual, a influência do grupo de pares e a exposição a práticas de consumo. Do ponto de vista sanitário, não haveria justificativa para retirar esse grupo da proteção normativa, pois a adolescência é período crítico de consolidação de hábitos alimentares, ganho ponderal, saúde mental, imagem corporal e prevenção futura de doenças crônicas.

Também deve ser elogiada a previsão de atenção a estudantes com necessidades alimentares específicas. A medida fortalece a equidade no ambiente escolar, reduz risco de eventos adversos e evita que a proteção sanitária seja pensada apenas a partir do estudante sem restrições alimentares. Trata-se de comando compatível com o princípio constitucional da integralidade e com a obrigação de proteção diferenciada de crianças e adolescentes em maior vulnerabilidade.

Assim, achamos oportuno incorporar na emenda nº 4 (Substitutivo), as subemendas nº 2 e 3, de autoria do nobre senador Astronauta Marcos Pontes, para garantir que todos os estudantes terão opções adequadas a sua realidade de restrições.

A subemenda nº 2 trata da oferta de alimentos destinados ao atendimento de necessidades alimentares especiais, quando prescritos ou recomendados por médico ou nutricionista, observadas as normas da autoridade sanitária competente. Nesse contexto, a subemenda nº 3 dispõe sobre as necessidades alimentares especiais incluindo doença celíaca, diabetes mellitus, fenilcetonúria e outros erros inatos do metabolismo, alergias alimentares, intolerância à lactose e outras condições clínicas que demandem dieta diferenciada, observadas as normas sanitárias aplicáveis.

Em relação às demais subemendas apresentadas pelo senador Astronauta Marcos Pontes, achamos por bem não acolher pelos motivos a seguir expostos.

A Subemenda nº 1, ao transferir à autoridade sanitária federal a definição dos critérios de classificação dos ultraprocessados, retira da lei parâmetros objetivos e amplia a discricionariedade administrativa, podendo gerar demora regulatória e insegurança na fiscalização.

A Subemenda nº 4, ao privilegiar a educação alimentar e a melhoria progressiva da oferta, corre o risco de relativizar medidas proibitivas que precisam ser efetivas desde a entrada em vigor da norma.

SF/26447.24761-66

A Subemenda nº 5, embora invoque a proteção de estudantes com necessidades alimentares especiais, estabelece uma exceção às vedações que pode abrir margem a interpretações excessivamente abrangentes, dificultando o controle e a fiscalização dos produtos comercializados.

A Subemenda nº 6 condiciona a aplicação prática da lei à elaboração de protocolos técnicos intersetoriais, acrescentando etapas administrativas que podem retardar sua implementação.

A Subemenda nº 7 propõe a criação de um comitê técnico-consultivo que, embora sem novos cargos, representa uma estrutura adicional de governança, com potencial sobreposição às competências já existentes nos órgãos sanitários.

Por fim, a Subemenda nº 8 introduz o conceito de prevenção e redução de riscos e danos como princípio, mas sua redação pode deslocar o foco da proposta de medidas concretas de restrição à exposição de crianças e adolescentes a alimentos prejudiciais à saúde para ações educativas e melhorias progressivas, que, embora importantes, não substituem a necessidade de regras claras e efetivas de proteção no ambiente escolar.

Outro ponto importante que merece destaque é a exigência de alvará sanitário ou licença de funcionamento expedidos pela Vigilância Sanitária, bem como a previsão de infração sanitária em caso de descumprimento, conferem efetividade à proposição. A comercialização de alimentos em escolas envolve riscos sanitários próprios, relacionados à manipulação, armazenamento, preparo, transporte, rotulagem, contaminação cruzada e adequação da oferta à faixa etária e ao estado de saúde do estudante. A atuação articulada dos órgãos de vigilância sanitária e de educação é, portanto, adequada e necessária.Cumpre acentuar que a previsão de ações de promoção da alimentação adequada e saudável, de estímulo ao autocuidado, de prevenção de todas as formas de má nutrição, obesidade e outras doenças crônicas, e de grupos de apoio à reeducação alimentar e à prática de atividades físicas também dialoga com a lógica da atenção primária à saúde e com o Programa Saúde na Escola. A efetividade da norma dependerá da combinação entre regulação do ambiente alimentar, educação em saúde, participação da comunidade escolar e apoio das redes locais de saúde.

Nota-se que a regra específica para crianças menores de dois anos está alinhada à necessidade de proteção sanitária mais intensa nos primeiros anos de vida. Esse período é decisivo para a formação de preferências alimentares, para o crescimento e para a prevenção de padrões alimentares associados ao excesso de açúcar e ao consumo precoce de bebidas doces. A proteção especial

SF/26447.24761-66

desse grupo confere densidade concreta ao princípio da prioridade absoluta da infância.

Consideramos que o texto aprovado pela Comissão de Educação e Cultura, na forma da Emenda nº 4□CE (Substitutivo), promove avanços importantes para a adequada proteção da saúde de crianças e adolescentes no ambiente escolar, no entanto, sentimos a necessidade de aprimorar o texto da emenda nº 4 (Substitutivo), para incorporar as subemendas 2 e 3 apresentadas pelo senador Astronauta Marcos Pontes.

Assim, no âmbito de competência desta Comissão, a proposição deve ser aprovada, na forma do Substitutivo que ora apresento.

III – VOTO

Ante o exposto, o voto é pela APROVAÇÃO do PL 4501/2020, nos termos da Emenda 4-CE (Substitutivo), com as Subemendas nº 2 e nº 3 à emenda nº 4-CE, na forma do seguinte Substitutivo.

EMENDA Nº ___ – CAS (SUBSTITUTIVO)

PROJETO DE LEI Nº 4.501, DE 2020

Dispõe sobre normas para comercialização, propaganda, publicidade e promoção comercial de alimentos, preparações e bebidas disponibilizadas nas cantinas das unidades escolares que atendam à educação básica, das redes pública e privada, em âmbito nacional.

SF/26447.24761-66

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre normas para comercialização, propaganda, publicidade e promoção comercial de alimentos, preparações e bebidas disponibilizadas nas cantinas das unidades escolares que atendam à educação básica, das redes pública e privada, em âmbito nacional.

Parágrafo único. Todos os estabelecimentos comerciais localizados no interior das escolas de educação básica, como as cantinas, refeitórios, restaurantes, lanchonetes e afins, as empresas fornecedoras de alimentação escolar, os serviços de delivery ou qualquer sistema de entrega de alimentos, como a contratação de lanche pronto, no ambiente escolar, estão sujeitos às diretrizes desta Lei e devem estar adequados às boas práticas para os serviços de alimentação, conforme definido nos regulamentos vigentes sobre boas práticas para serviços de alimentação, como forma de garantir a segurança sanitária dos alimentos e das refeições.

Art. 2º Entende-se por promoção da alimentação adequada e saudável no ambiente escolar a realização da educação alimentar e nutricional, a regulação da distribuição, da comercialização e a comunicação mercadológica de alimentos, preparações culinárias e bebidas disponibilizadas e comercializadas nas redes pública e privada de educação básica.

§ 1º São princípios das ações de promoção da alimentação adequada e saudável no ambiente escolar:

I – promoção da saúde e da qualidade de vida;

II – proteção dos direitos das crianças e adolescentes para a formação de hábitos alimentares saudáveis;

III – desenvolvimento de habilidades para o autocuidado e o bem-estar da sua comunidade;

IV – prevenção de todas as formas de má nutrição, obesidade e outras doenças crônicas; e

V – implantação de grupos de apoio à reeducação alimentar e à prática de atividades físicas, especialmente por meio da atenção básica e de ações comunitárias.

SF/26447.24761-66

§ 2º A promoção da alimentação adequada e saudável no ambiente escolar deve considerar, ainda, o Guia Alimentar para a População Brasileira, o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de Dois Anos e as diretrizes do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), respaldadas na Lei nº 11.947, de 16 de junho de 2009, e suas resoluções.

Art. 3º Para efeitos desta Lei, considera-se:

I – alimentos in natura ou minimamente processados: aqueles obtidos diretamente de plantas, de animais ou de fungos e adquiridos para consumo sem que tenham sofrido qualquer alteração após deixarem a natureza ou que foram submetidos a alterações conforme estabelecido a seguir:

a) remoção de partes não comestíveis ou não desejadas dos alimentos, secagem, desidratação, trituração ou moagem, fracionamento, torra, cocção apenas com água, pasteurização, refrigeração ou congelamento, acondicionamento em embalagens, empacotamento a vácuo; descasque, descaroçamento, despolpa, branqueamento, fatiamento, cozimento, evaporação, desidratação, esterilização, extrusão, microfiltração, fermentação não alcoólica, extração a frio e a quente; e

b) alimentos resultantes de misturas de outros alimentos minimamente processados, desde que não haja adição de sal, de açúcares ou de óleos ou gorduras.

II – ingredientes culinários: produtos extraídos de alimentos in natura, como óleos, gorduras e açúcares, ou da natureza, como o sal, por processos como prensagem, moagem, trituração, pulverização e refino;

III – alimentos processados: aqueles fabricados com a adição de sal, açúcar, óleo ou gordura a alimentos in natura ou minimamente processados;

IV – alimentos ultraprocessados: formulações industriais feitas tipicamente com muitos ingredientes e diversas etapas e tipos de processamentos, contendo pouca ou nenhuma presença de alimentos in natura e caracterizados pela presença de aditivos alimentares que modificam as características sensoriais do produto, incluindo aromatizante, corante, edulcorante, emulsionante ou emulsificante, espessante, realçador de sabor, antiespumante, espumante, glaceante e geleificante, ou substâncias de raro uso

SF/26447.24761-66

culinário, incluindo frutose, xarope de milho com alto teor de frutose, concentrados de suco de frutas, açúcar invertido, maltodextrina, dextrose, lactose, óleos hidrogenados ou interesterificados, proteínas hidrolisadas, isolado de proteína de soja, caseína, proteína do soro do leite e carne mecanicamente separada;

V – comunidade escolar: é aquela composta por docentes, por discentes e por outros profissionais da escola, além de pais ou responsáveis pelos alunos, empregados e profissionais de estabelecimentos comerciais, bem como qualquer pessoa envolvida diretamente no processo educativo de uma escola e responsáveis pelo seu êxito;

VI – comunicação mercadológica: é toda e qualquer atividade de comunicação comercial, inclusive publicidade, para a divulgação de produtos, serviços, marcas e empresas independentemente do suporte, da mídia ou do meio utilizado que envolvam ações de educação alimentar e nutricional.

Art. 4º A distribuição e a comercialização de alimentos, bebidas e preparações culinárias no ambiente escolar devem priorizar aqueles in natura e minimamente processados, de forma variada e segura, que respeitem a cultura e as tradições locais, priorizando alimentos da sociobiodiversidade, em conformidade com a faixa etária e o estado de saúde do aluno, inclusive aqueles que necessitem de atenção especial.

Parágrafo único. O disposto neste artigo não impede a oferta de alimentos destinados ao atendimento de necessidades alimentares especiais, quando prescritos ou recomendados por médico ou nutricionista, observadas as normas da autoridade sanitária competente.

Art. 5º Os estabelecimentos comerciais oferecerão para consumo, diariamente, pelo menos uma opção de lanche que contribua para a saúde dos escolares e que valorize a cultura alimentar local.

§ 1º As opções de lanches devem ser balanceadas e variadas em conformidade com o Guia Alimentar para a População Brasileira, baseadas, preferencialmente, em produtos que derivam de práticas produtivas ambientalmente sustentáveis, com o mínimo possível de processamento,

SF/26447.24761-66

§ 2º Os estabelecimentos comerciais ficam obrigados a oferecer pelo menos uma opção de alimento ou preparação e uma opção de bebida adequadas aos estudantes com necessidades alimentares especiais, incluindo doença celíaca, diabetes mellitus, fenilcetonúria e outros erros inatos do metabolismo, alergias alimentares, intolerância à lactose e outras condições clínicas que demandem dieta diferenciada, observadas as normas sanitárias aplicáveis.

Art. 6º Fica vedada a distribuição e a comercialização no ambiente escolar de alimentos ultraprocessados, preparações e bebidas com altos teores de calorias, gordura saturada, gordura trans, açúcar livre e sal, com adição de edulcorantes, de acordo com o Guia Alimentar para a População Brasileira.

Parágrafo único. Nas escolas de educação infantil que atendem crianças menores de dois anos, fica vedada a oferta de preparações ou produtos que contenham açúcar, incluindo os sucos naturais, conforme as diretrizes oficiais do Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de Dois Anos do Ministério da Saúde.

Art. 7º Os estabelecimentos comerciais, para funcionamento, deverão obter Alvará Sanitário ou Licença de Funcionamento expedido pela Vigilância Sanitária e demais documentos que se tornem necessários.

Art. 8º Deverá ser afixado cartaz ou placa, em local visível do estabelecimento comercial, de dimensão mínima de 25 cm de largura por 20 cm de altura, com letras de tamanho e realce que garantam a visibilidade e a legibilidade da informação, em cor contrastante com o fundo do cartaz ou placa e indelével, contendo as seguintes frases: “A alimentação adequada e saudável, conforme as recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira, e a prática regular de atividades físicas contribuem para manter o peso adequado, prevenir doenças e ter mais qualidade de vida”.

Art. 9º É vedado, na unidade escolar, qualquer tipo de propaganda, publicidade ou promoção por meio do patrocínio de atividades escolares, inclusive extracurriculares, divulgação de apresentações especiais e distribuição de brindes, prêmios ou bonificações de alimentos, preparações ou bebidas definidas no art. 6º.

Art. 10. Cabe aos órgãos de Vigilância Sanitária e de educação, em colaboração com as Associações de Pais e Mestres e Conselhos de Alimentação

SF/26447.24761-66

Escolar, a fiscalização do disposto nesta Lei, respeitadas as respectivas competências.

Art. 11. O descumprimento das disposições contidas nesta Lei constitui infração sanitária, nos termos da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, sem prejuízo das responsabilidades civil, administrativa e penal cabíveis.

Art. 12**.** Os estabelecimentos de que trata o art. 1º terão um período de transição de doze meses para se adequarem ao disposto nesta Lei, a contar da data de sua publicação.

Art. 13. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, 17 de novembro de 2026

_____

Senadora Dra. Eudócia

(PSDB/AL)

SENADO FEDERAL

PARECER (SF) Nº 44, DE 2026

Da COMISSÃO DE EDUCAÇÃO E CULTURA, sobre o Projeto de Lei n° 4501, de 2020, do Senador Jaques Wagner, que Dispõe sobre a comercialização, propaganda, publicidade e promoção comercial de alimentos e bebidas ultraprocessados e uso de frituras e gordura trans em escolas públicas e privadas, em âmbito nacional.

PRESIDENTE EVENTUAL: Senador Paulo Paim
RELATOR: Senadora Dra. Eudócia

30 de junho de 2026

SF/26086.09576-05

SENADO FEDERAL

Gabinete da Senadora Dra. Eudócia

PARECER Nº , DE 2026

Da COMISSÃO DE EDUCAÇÃO E CULTURA, sobre o Projeto de Lei nº 4.501, de 2020, do Senador Jaques Wagner, que dispõe sobre a comercialização, propaganda, publicidade e promoção comercial de alimentos e bebidas ultraprocessados e uso de frituras e gordura trans em escolas públicas e privadas, em âmbito nacional.

Relatora: Senadora **DRA. EUDÓCIA**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Educação e Cultura (CE) o Projeto de Lei (PL) n° 4.501, de 2020, de autoria do Senador Jaques Wagner, que dispõe sobre a comercialização, propaganda, publicidade e promoção comercial de alimentos e bebidas ultraprocessados e uso de frituras e gordura trans em escolas públicas e privadas, em âmbito nacional.

A proposição concentra-se nas cantinas escolares, definidas como estabelecimentos comerciais, dentro das unidades escolares, destinados à comercialização de alimentos, preparações e bebidas a escolares, professores, funcionários, pais e demais membros da comunidade escolar.

SF/26086.09576-05

O projeto proíbe a comercialização, no ambiente escolar, de alimentos e bebidas ultraprocessados. Define ainda os alimentos ultraprocessados como formulações industriais feitas inteiramente ou majoritariamente de substâncias extraídas de alimentos, derivadas de constituintes de alimentos ou sintetizadas em laboratório com base em matérias orgânicas como petróleo e carvão. O texto especifica ainda que entre as técnicas de manufatura empregadas incluem-se extrusão, moldagem e pré-processamento por fritura ou cozimento.

Nos termos da proposição, também fica vedada, no ambiente escolar, a comercialização de preparações à base de frituras ou que contenham gordura hidrogenada.

Há ainda a previsão de que a cantina escolar deverá oferecer para consumo, diariamente, no mínimo, três opções de lanches saudáveis, baseadas preferencialmente em produtos orgânicos e alimentos *in natura*, frutas, verduras, legumes, castanhas, nozes e/ou sementes, com o mínimo possível de alimentos processados.

A proposição determina igualmente que as cantinas escolares ofertem ao menos uma opção de alimento ou preparação, bem como uma opção de bebida, destinadas a estudantes com necessidades alimentares específicas.

Também conforme o projeto, o funcionamento das cantinas escolares ficará condicionado à obtenção de alvará sanitário ou licença de funcionamento expedidos pela Vigilância Sanitária, bem como dos demais documentos eventualmente exigidos.

O PL prevê ainda que deverá ser afixado cartaz ou placa, em local visível da cantina escolar, contendo o seguinte texto: “o consumo de alimentos saudáveis e a prática regular de atividades físicas regulares contribuem para manter o peso adequado, prevenir doenças e ter mais qualidade de vida”.

O texto veda, no âmbito das unidades escolares, qualquer forma de propaganda, publicidade ou promoção comercial, inclusive mediante patrocínio de atividades escolares ou extracurriculares, divulgação de apresentações especiais e distribuição de brindes, prêmios ou bonificações relacionadas a alimentos, preparações ou bebidas cuja comercialização seja proibida.

SF/26086.09576-05

Prevê também que a fiscalização do cumprimento da norma caberá aos órgãos de Vigilância Sanitária e de educação, em colaboração com as Associações de Pais e Mestres e os Conselhos de Alimentação Escolar, respeitadas as competências de cada ente.

Segundo o projeto, o descumprimento das disposições previstas configurará infração sanitária, nos termos da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, sem prejuízo das responsabilidades civil, administrativa e penal cabíveis.

O PL estipula também que os estabelecimentos terão prazo de transição de 12 meses, contados da publicação da lei, para adaptação às novas exigências. Nos casos de contratos já vigentes, as disposições da lei deverão ser incorporadas por meio de aditivos contratuais.

Por fim, a proposta estabelece que a lei em que se transformar entrará em vigor na data de sua publicação.

Na Justificação, o autor argumenta que o estabelecimento da cantina escolar saudável pode ser "o formador do entendimento dos indivíduos quanto a uma alimentação saudável, e orientar-lhes por toda a vida na escolha de alimentos mais saudáveis e nutritivos".

A matéria foi distribuída à Comissão de Transparência, Governança, Fiscalização e Controle e Defesa do Consumidor (CTFC), a esta CE e à Comissão de Assuntos Sociais (CAS), que deverá decidir sobre o PL terminativamente.

No âmbito da CTFC, foi apresentada moção favorável à aprovação da matéria, emitida pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). A referida manifestação aponta que as crianças em situação de maior vulnerabilidade são mais afetadas pela má nutrição, e por isso, precisam dessas políticas públicas protetivas para ter assegurados seus direitos referentes à alimentação adequada, à saúde e à vida.

Ainda durante a tramitação na CTFC, foi apresentada a Emenda nº 1 – CTFC, do Senador Jaime Bagattoli, que foi acatada parcialmente no parecer aprovado naquela Comissão, o qual tornou a norma decorrente do PL aplicável apenas à educação infantil e ao ensino fundamental. Além disso, o Substitutivo (Emenda nº 2 -CTFC) aprovado naquela Comissão, apresentado pela relatora,

SF/26086.09576-05

Senadora Mara Gabrilli, estende as regras ao ensino médio, quando houver compartilhamento de espaços alimentares.

O referido Substitutivo estabelece ainda que as diretrizes do Guia Alimentar para a População Brasileira, do Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de Dois Anos, e do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) devem ser referências normativas obrigatórias. Essa obrigatoriedade inexistia no projeto original.

Nesse contexto, amplia-se o alcance da norma, que deverá abranger cantinas, refeitórios, restaurantes, lanchonetes, empresas fornecedoras, serviços de *delivery* e qualquer sistema de entrega de alimentos no ambiente escolar.

O Substitutivo introduz também disciplina normativa mais detalhada, com definições acerca de alimentos *in natura* ou minimamente processados, ingredientes culinários, alimentos processados, ultraprocessados, comunidade escolar e comunicação mercadológica, alinhando a redação ao Guia Alimentar do Ministério da Saúde e à classificação NOVA, como é chamada a internacionalmente reconhecida classificação de grupos alimentares proposta pelo Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde da Universidade de São Paulo (NUPENS).

O novo texto estabelece ainda princípios para as ações de promoção da alimentação adequada e saudável no ambiente escolar, a saber: promoção da saúde; proteção dos direitos das crianças; desenvolvimento do autocuidado; prevenção da obesidade; e criação de grupos de apoio à reeducação alimentar e atividade física.

O Substitutivo aprovado na CTFC também amplia o escopo das vedações, alcançando não apenas alimentos ultraprocessados, mas também produtos com altos teores de calorias, gordura saturada, gordura trans, açúcar livre, sal e edulcorantes, com referência expressa ao Guia Alimentar. Acrescenta ainda regra específica para crianças menores de dois anos, proibindo inclusive açúcar e sucos naturais na educação infantil.

Em adição, o novo texto reduz a exigência mínima de três para ao menos uma opção de lanche saudável, ao mesmo tempo em que detalha os alimentos recomendados, incluindo iogurtes naturais, vitaminas de frutas, sanduíches naturais, pães caseiros, bolos com baixo teor de açúcar e gordura, alimentos ricos em fibras, salgados assados e refeições balanceadas. Também

SF/26086.09576-05

reforça a valorização da sociobiodiversidade, da agricultura local e de práticas ambientalmente sustentáveis.

No que se refere à publicidade, a nova redação veda toda forma de "comunicação mercadológica" relacionada a alimentos e bebidas, ampliando o alcance das restrições previstas.

No âmbito desta CE, foram realizadas duas audiências públicas destinadas a instruir a matéria, em atendimento ao Requerimento (REQ) nº 7, de 2026, de autoria das Senadoras Teresa Leitão e Damares Alves. A Senadora Teresa Leitão apresentou ainda os seguintes requerimentos sobre o tema: nº 8, nº 13 e nº 23, de 2026. O Senador Wellington Fagundes, por sua vez, apresentou o REQ nº 12, de 2026.

Com base nesses requerimentos, as audiências contaram com a participação de representantes de órgãos e entidades governamentais e da sociedade civil.

Na primeira audiência, realizada no dia 12 de maio de 2026, houve a participação de representantes das seguintes instituições: Ministério da Saúde (MS); Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS); UNICEF; ACT Promoção da Saúde; e Pacto Contra a Fome.

Na segunda audiência, realizada no dia 15 de maio de 2026, apresentaram suas contribuições: Ministério da Educação (MEC); MS; Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA); Instituto de Tecnologia de Alimentos (ITAL); Associação Brasileira da Indústria de Alimentos (ABIA); Instituto Livre Mercado (ILM); Sociedade Brasileira de Ciência e Tecnologia para Redução de Danos (SBRED) e Sociedade Brasileira de Nutrição e Alimentação (SBAN).

Nesta Comissão, a Senadora Teresa Leitão apresentou a Emenda nº 3 – CE, visando a substituir, onde couber no PL, a expressão "de ensino infantil e fundamental" por "de educação básica". Com essa mudança, a alteração sugerida amplia o escopo da proposição, abarcando também o ensino médio e retomando a concepção inicial do projeto de lei.

SF/26086.09576-05

II – ANÁLISE

O PL nº 4.501, de 2020, envolve matéria relacionada à educação e a instituições educativas, encontrando-se, desse modo, sujeito ao exame de mérito da CE, conforme disposto no art. 102, inciso I, do Regimento Interno do Senado Federal (RISF).

Cumpre a esta Comissão analisar, assim, os impactos educacionais da medida proposta, especialmente no que se refere ao ambiente pedagógico, à formação de hábitos, ao desenvolvimento integral dos estudantes e à coerência com as políticas educacionais.

A proposição é, sob esse ponto de vista, bastante adequada e pertinente.

A escola não constitui apenas espaço de transmissão de conteúdos curriculares. Trata-se de ambiente de formação humana, social e cidadã, no qual crianças e adolescentes constroem valores, hábitos, referências culturais e padrões de convivência que frequentemente os acompanham ao longo da vida adulta. Nesse contexto, o ambiente alimentar escolar possui inequívoca dimensão pedagógica. Afinal, a alimentação não pode ser compreendida apenas como questão de consumo individual, mas também como elemento integrante do processo educacional.

A Constituição Federal estabelece, em seus arts. 205 e 227, que a educação deve visar ao pleno desenvolvimento da pessoa e que crianças e adolescentes devem receber proteção prioritária da família, da sociedade e do Estado. A Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da educação nacional – LDB), ao disciplinar as finalidades da educação nacional, estabelece que a formação escolar deve estar orientada para o exercício da cidadania e para o desenvolvimento integral do educando. Nessa perspectiva, seria incoerente que o próprio ambiente escolar estimulasse práticas de consumo que contrariam diretrizes pedagógicas e políticas públicas de promoção da alimentação adequada.

Cumpre destacar que o PNAE, uma das mais amplas e consolidadas políticas públicas educacionais brasileiras, já incorpora a alimentação saudável como eixo estruturante da formação escolar. Em manifestação apresentada no âmbito das audiências públicas realizadas nesta Comissão, por exemplo, a representante do PNAE ressaltou que a alimentação

SF/26086.09576-05

escolar não deve ser compreendida apenas como oferta de refeições, mas como instrumento pedagógico de educação alimentar e nutricional, integrado ao processo educacional.

Tal consideração revela aspecto central da proposição que ora analisamos: não há coerência educacional em promover, de um lado, ações pedagógicas voltadas à alimentação adequada e saudável e, de outro, permitir que o espaço escolar seja amplamente ocupado por práticas de publicidade, comercialização e estímulo ao consumo de produtos incompatíveis com as próprias diretrizes educacionais adotadas pelo Estado brasileiro.

Além disso, a matéria possui estreita relação com o princípio constitucional da proteção prioritária da infância. Crianças e adolescentes encontram-se em processo de desenvolvimento cognitivo, emocional e social, circunstância que justifica especial cautela quanto à influência exercida pelo ambiente escolar sobre suas escolhas e padrões de comportamento.

Não se trata, portanto, de mera limitação de consumo, mas da definição de parâmetros educacionais mínimos para o funcionamento do espaço escolar, à semelhança do que já ocorre em relação a inúmeros outros aspectos da vida educacional, como segurança, acessibilidade e proteção contra a violência.

Importa ressaltar, ainda, que o próprio conceito de aprendizagem efetiva envolve fatores relacionados ao bem-estar, à permanência e às condições adequadas de aprendizagem. Nesse sentido, há consistente literatura indicando que hábitos alimentares inadequados podem impactar negativamente aspectos relacionados à atenção e à participação em atividades pedagógicas.

Pode-se afirmar, assim, que políticas educacionais voltadas à promoção de ambientes escolares saudáveis possuem potencial de contribuir não apenas para a proteção da saúde dos estudantes, mas também para a melhoria das condições de aprendizagem.

Vale acrescentar, ainda, que, nos termos do aperfeiçoamento realizado na CTFC, a proposição também dialoga com diretrizes internacionais de promoção de ambientes escolares saudáveis e com recomendações de organismos multilaterais voltadas à proteção da infância em ambientes educacionais.

SF/26086.09576-05

Em adição, consideramos que a Emenda nº 3 – CE, apresentada pela Senadora Teresa Leitão, é necessária, pois o ensino médio constitui etapa da educação básica e, por coerência sistêmica, não poderíamos retirar dos adolescentes o direito a essa proteção normativa. Afinal, reconhece-se em toda a sociedade que a adolescência é exatamente o momento em que muitas vezes se consolidam hábitos e práticas de alimentação bastante prejudiciais para a saúde.

Em outras palavras, o ensino médio constitui etapa decisiva da formação juvenil, marcada pela consolidação de hábitos, ampliação da autonomia individual e intensificação da influência exercida pelo ambiente escolar, pelos pares e pelas práticas de consumo. Nesse contexto, a adoção de parâmetros educacionais voltados à promoção de ambientes escolares coerentes com ações de educação alimentar mostra-se igualmente relevante para adolescentes.

Finalmente, como optamos por acatar a Emenda nº 3 – CE, que retoma o ensino médio como parte do escopo global do projeto, será necessário fazer um ajuste adicional de redação, suprimindo o § 2º do art. 1º do texto, o qual estabelecia que o ensino médio só seria abrangido pela norma a ser criada quando "os espaços para distribuição e consumo de alimentos não puderem ser dissociados do ambiente destinado à alimentação de alunos do ensino infantil ou fundamental".

III – VOTO

Diante do exposto, votamos pela **APROVAÇÃO** do Projeto de Lei nº 4.501, de 2020, das emendas nº 1 e 2 apresentadas na Comissão de Transparência, Governança, Fiscalização e Controle e Defesa do Consumidor (CTFC), e da Emenda nº 3 apresentada na Comissão de Educação (CE), nos termos do Substitutivo que ora apresentamos:

SF/26086.09576-05

SENADO FEDERAL

Gabinete da senadora Dra. Eudócia

EMENDA Nº 4 - CE (SUBSTITUTIVO)

PROJETO DE LEI Nº 4501, de 2020.

Dispõe sobre normas para comercialização, propaganda, publicidade e promoção comercial de alimentos, preparações e bebidas disponibilizadas nas cantinas das unidades escolares que atendam à educação básica, das redes pública e privada, em âmbito nacional.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre normas para comercialização, propaganda, publicidade e promoção comercial de alimentos, preparações e bebidas disponibilizadas nas cantinas das unidades escolares que atendam à educação básica, das redes pública e privada, em âmbito nacional.

Parágrafo único. Todos os estabelecimentos comerciais localizados no interior das escolas de educação básica, como as cantinas, refeitórios, restaurantes, lanchonetes e afins, as empresas fornecedoras de alimentação escolar, os serviços

SF/26086.09576-05

de delivery ou qualquer sistema de entrega de alimentos, como a contratação de lanche pronto, no ambiente escolar, estão sujeitos às diretrizes desta Lei e devem estar adequados às boas práticas para os serviços de alimentação, conforme definido nos regulamentos vigentes sobre boas práticas para serviços de alimentação, como forma de garantir a segurança sanitária dos alimentos e das refeições.

Art. 2º Entende-se por promoção da alimentação adequada e saudável no ambiente escolar a realização da educação alimentar e nutricional, a regulação da distribuição, da comercialização e a comunicação mercadológica de alimentos, preparações culinárias e bebidas disponibilizadas e comercializadas nas redes pública e privada de ensino infantil e fundamental.

§ 1º São princípios das ações de promoção da alimentação adequada e saudável no ambiente escolar:

I - promoção da saúde e da qualidade de vida;

II - proteção dos direitos das crianças e adolescentes para a formação de hábitos alimentares saudáveis;

III - desenvolvimento de habilidades para o autocuidado e o bem-estar da sua comunidade;

IV - prevenção de todas as formas de má nutrição, obesidade e outras doenças crônicas; e

V – implantação de grupos de apoio à reeducação alimentar e à práticas de atividades físicas, especialmente por meio da atenção básica e de ações comunitárias.

§ 2º A promoção da alimentação adequada e saudável no ambiente escolar deve considerar, ainda, o Guia Alimentar para População Brasileira, o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de Dois Anos, e as diretrizes do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) respaldadas na Lei nº 11.947, de 16 de junho de 2009, e suas resoluções.

Art. 3º Para efeitos desta Lei, considera-se:

SF/26086.09576-05

I - alimentos in natura ou minimamente processados: aqueles obtidos diretamente de plantas, de animais ou de fungos e adquiridos para consumo sem que tenham sofrido qualquer alteração após deixarem a natureza ou que foram submetidos a alterações conforme estabelecido a seguir:

a) remoção de partes não comestíveis ou não desejadas dos alimentos, secagem, desidratação, trituração ou moagem, fracionamento, torra, cocção apenas com água, pasteurização, refrigeração ou congelamento, acondicionamento em embalagens, empacotamento a vácuo; descasque, descaroçamento, despolpa, branqueamento, fatiamento, cozimento, evaporação, desidratação, esterilização, extrusão, microfiltração, fermentação não alcoólica, extração a frio e a quente; e

b) alimentos resultantes de misturas de outros alimentos minimamente processados, desde que não haja adição de sal, de açúcares ou de óleos ou gorduras.

II – ingredientes culinários: produtos extraídos de alimentos in natura, como óleos, gorduras e açúcares, ou da natureza, como o sal, por processos como prensagem, moagem, trituração, pulverização e refino;

III - alimentos processados: aqueles fabricados com a adição de sal, açúcar, óleo ou gordura a alimentos in natura ou minimamente processados;

IV - alimentos ultraprocessados: formulações industriais feitas tipicamente com muitos ingredientes e diversas etapas e tipos de processamentos, contendo pouca ou nenhuma presença de alimentos in natura e caracterizados pela presença de aditivos alimentares que modificam as características sensoriais do produto, incluindo aromatizante, corante, edulcorante, emulsionante ou emulsificante, espessante, realçador de sabor, antiespumante, espumante, glaceante e geleificante, ou substâncias de raro uso culinário, incluindo frutose, xarope de milho com alto teor de frutose, concentrados de suco de frutas, açúcar invertido, maltodextrina, dextrose, lactose, óleos hidrogenados ou interesterificados, proteínas hidrolisadas, isolado de proteína de soja, caseína, proteína do soro do leite e carne mecanicamente separada;

V - comunidade escolar: é aquela composta por docentes, por discentes e por outros profissionais da escola, além de pais ou responsáveis pelos alunos, empregados e profissionais de estabelecimentos comerciais, bem como qualquer pessoa envolvida diretamente no processo educativo de uma escola e responsáveis pelo seu êxito;

SF/26086.09576-05

VI - comunicação mercadológica: é toda e qualquer atividade de comunicação comercial, inclusive publicidade, para a divulgação de produtos, serviços, marcas e empresas independentemente do suporte, da mídia ou do meio utilizado que envolvam ações de educação alimentar e nutricional.

Art. 4º A distribuição e a comercialização de alimentos, bebidas e preparações culinárias no ambiente escolar devem priorizar aqueles in natura e minimamente processados, de forma variada e segura, que respeitem a cultura e as tradições locais, priorizando alimentos da sociobiodiversidade, em conformidade com a faixa etária e o estado de saúde do aluno, inclusive aqueles que necessitem de atenção especial.

Art. 5º Os estabelecimentos comerciais oferecerão para consumo, diariamente, pelo menos uma opção de lanche que contribua para a saúde dos escolares e que valorize a cultura alimentar local.

§ 1º As opções de lanches devem ser balanceadas e variadas em conformidade com o Guia Alimentar para a População Brasileira, baseadas, preferencialmente, em produtos que derivam de práticas produtivas ambientalmente sustentáveis, com o mínimo possível de processamento, tais como:

I - frutas, legumes e verduras da estação, de preferência de produção local ou regional, orgânicos ou agroecológicos;

II - castanhas, nozes ou sementes; iogurtes naturais, sem açúcar, edulcorante ou aditivos cosméticos, e vitaminas de frutas naturais, isolados ou combinados com cereais como aveia, farelo de trigo e similares;

III - bebidas ou alimentos à base de extratos ou fermentados com frutas;

IV - sanduíches naturais sem molhos ultraprocessados ou embutidos;

V - pães caseiros;

VI - bolos preparados com frutas, tubérculos, cereais ou legumes, usando quantidades reduzidas de açúcar e gorduras, e sem conservantes, corantes ou emulsificantes;

SF/26086.09576-05

VII - alimentos ricos em fibras, como frutas secas, grãos integrais, entre outros similares;

VIII - salgados assados que não contenham em sua composição gordura vegetal hidrogenada ou embutidos;

IX - refeições balanceadas e variadas em conformidade com o Guia Alimentar para a População Brasileira e o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de Dois anos; e

X - outros alimentos recomendados pelo Guia Alimentar para a População Brasileira e o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de Dois anos.

§ 2º Os estabelecimentos comerciais ficam obrigados a disponibilizar, pelo menos, uma opção de alimento ou preparação, e uma opção de bebida aos estudantes que tenham necessidades alimentares especiais tais como diabetes, doença celíaca, intolerância à lactose e outras alergias e intolerâncias alimentares, cuja composição nutricional esteja em observância ao art. 4º.

Art. 6º Fica vedada a distribuição e a comercialização no ambiente escolar de alimentos ultraprocessados, preparações e bebidas com altos teores de calorias, gordura saturada, gordura trans, açúcar livre e sal, com adição de edulcorantes, de acordo com o Guia Alimentar da População Brasileira e o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de Dois anos.

Parágrafo único. Nas escolas de educação infantil que atendem crianças menores de dois anos, fica vedada a oferta de preparações ou produtos que contenham açúcar, incluindo os sucos naturais, conforme as diretrizes oficiais do Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de Dois Anos do Ministério da Saúde.

Art. 7º Os estabelecimentos comerciais, para funcionamento, deverão obter Alvará Sanitário ou Licença de Funcionamento expedido pela Vigilância Sanitária e demais documentos que se tornem necessários.

Art. 8º Deverá ser afixado cartaz ou placa, em local visível do estabelecimento comercial, de dimensão mínima de 25 cm de largura por 20 cm de altura, com letras de tamanho e realce que garantam a visibilidade e a legibilidade da informação, em cor contrastante com o fundo do cartaz ou placa

SF/26086.09576-05

e indelével, contendo as seguintes frases: “A alimentação adequada e saudável, conforme as recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira, e a prática regular de atividades físicas regulares contribuem para manter o peso adequado, prevenir doenças e ter mais qualidade de vida”

Art. 9º É vedado, na unidade escolar, qualquer tipo de propaganda, publicidade ou promoção por meio do patrocínio de atividades escolares, inclusive extracurriculares, divulgação de apresentações especiais e distribuição de brindes, prêmios ou bonificações de alimentos, preparações ou bebidas definidas no art. 6º.

Art. 10. Cabe aos órgãos de Vigilância Sanitária e de educação, em colaboração com as Associações de Pais e Mestres e Conselhos de Alimentação Escolar, a fiscalização do disposto nesta Lei, respeitadas as respectivas competências.

Art. 11. O descumprimento das disposições contidas no Regulamento constitui infração sanitária, nos termos da Lei nº 6.437, de 20 de, sem prejuízo das responsabilidades civil, administrativa e penal cabíveis.

Art. 12. Os estabelecimentos de que trata o art. 1º terão um período de transição de doze meses para se adequarem ao disposto nesta Lei, a contar da data de publicação.

Art. 13. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões, em 26 de junho de 2026.

_____

Senadora Dra EUDÓCIA
(PSDB/AL)

Relatório de Registro de Presença

29ª, Extraordinária - Semipresencial

Comissão de Educação e Cultura

Bloco Parlamentar Democracia (MDB, PSDB, PODEMOS, UNIÃO)			
TITULARES		**SUPLENTES**	
CONFÚCIO MOURA		1. IVETE DA SILVEIRA	PRESENTE
VENEZIANO VITAL DO RÊGO		2. VAGO	
PROFESSORA DORINHA SEABRA	PRESENTE	3. MARCELO CASTRO	PRESENTE
ALESSANDRO VIEIRA	PRESENTE	4. EDUARDO BRAGA	
VAGO		5. VAGO	
PLÍNIO VALÉRIO	PRESENTE	6. VAGO	

Bloco Parlamentar da Resistência Democrática (PSB, PSD)			
TITULARES		**SUPLENTES**	
CID GOMES		1. FERNANDO DUEIRE	PRESENTE
JUSSARA LIMA	PRESENTE	2. NELSINHO TRAD	
VANDERLAN CARDOSO	PRESENTE	3. DANIELLA RIBEIRO	
ZENAIDE MAIA	PRESENTE	4. SÉRGIO PETECÃO	PRESENTE
FLÁVIO ARNS	PRESENTE	5. VAGO	

Bloco Parlamentar Vanguarda (PL, NOVO, AVANTE)			
TITULARES		**SUPLENTES**	
ASTRONAUTA MARCOS PONTES	PRESENTE	1. CARLOS PORTINHO	
MAGNO MALTA		2. DRA. EUDÓCIA	PRESENTE
IZALCI LUCAS	PRESENTE	3. ROMÁRIO	PRESENTE
WELLINGTON FAGUNDES		4. ROGERIO MARINHO	

Bloco Parlamentar Pelo Brasil (PDT, PT)			
TITULARES		**SUPLENTES**	
TERESA LEITÃO	PRESENTE	1. HUMBERTO COSTA	PRESENTE
PAULO PAIM	PRESENTE	2. LEILA BARROS	PRESENTE
CAMILO SANTANA	PRESENTE	3. ANA PAULA LOBATO	

Bloco Parlamentar Aliança (PP, REPUBLICANOS)			
TITULARES		**SUPLENTES**	
LAÉRCIO OLIVEIRA	PRESENTE	1. ESPERIDIÃO AMIN	PRESENTE
DAMARES ALVES	PRESENTE	2. DR. HIRAN	
ALAN RICK	PRESENTE	3. ROBERTA ACIOLY	PRESENTE

Não Membros Presentes

EDUARDO GOMES
WILDER MORAIS
ANGELO CORONEL

DECISÃO DA COMISSÃO

(PL 4501/2020)

EM REUNIÃO REALIZADA EM 30/06/2026, A COMISSÃO DE EDUCAÇÃO E CULTURA APROVA O RELATÓRIO, QUE PASSA A CONSTITUIR O PARECER DA CE, FAVORÁVEL AO PROJETO, ÀS EMENDAS Nº 1 E Nº 2 – CTFC/CE E À EMENDA Nº 3 – CE, NOS TERMOS DA EMENDA Nº 4 – CE (SUBSTITUTIVO).

30 de junho de 2026

Senador Paulo Paim

Presidiu a reunião da Comissão de Educação e Cultura

SENADO FEDERAL

PARECER (SF) Nº 4, DE 2026

Da COMISSÃO DE TRANSPARÊNCIA, GOVERNANÇA, FISCALIZAÇÃO E CONTROLE E DEFESA DO CONSUMIDOR, sobre o Projeto de Lei n° 4501, de 2020, do Senador Jaques Wagner, que Dispõe sobre a comercialização, propaganda, publicidade e promoção comercial de alimentos e bebidas ultraprocessados e uso de frituras e gordura trans em escolas públicas e privadas, em âmbito nacional.

PRESIDENTE: Senador Dr. Hiran
RELATOR: Senadora Mara Gabrilli

04 de fevereiro de 2026

SF/25214.74680-81

SENADO FEDERAL
Senadora Mara Gabrilli

PARECER Nº , DE 2025

Da COMISSÃO DE TRANSPARÊNCIA, GOVERNANÇA, FISCALIZAÇÃO E CONTROLE E DEFESA DO CONSUMIDOR, sobre o Projeto de Lei n° 4.501, de 2020, do Senador Jaques Wagner, que *dispõe sobre a comercialização, propaganda, publicidade e promoção comercial de alimentos e bebidas ultraprocessados e uso de frituras e gordura trans em escolas públicas e privadas, em âmbito nacional*.

RELATORA: Senadora **MARA GABRILLI**

I – RELATÓRIO

À Comissão de Transparência, Governança, Fiscalização e Controle e Defesa do Consumidor (CTFC), foi distribuído o Projeto de Lei (PL) n° 4.501, de 2020, do Senador Jaques Wagner, que *dispõe sobre a comercialização, propaganda, publicidade e promoção comercial de alimentos e bebidas ultraprocessados e uso de frituras e gordura trans em escolas públicas e privadas, em âmbito nacional*.

O *caput* do art. 1° do PL n° 4.501, de 2020, prevê que o PL trata de normas para comercialização, propaganda, publicidade e promoção comercial de alimentos, preparações e bebidas disponibilizadas nas cantinas das unidades escolares que atendam à educação básica, das redes pública e privada, em âmbito nacional. O parágrafo único define que Cantina Escolar é o estabelecimento comercial, dentro da unidade escolar, destinado à

SF/25214.74680-81

comercialização de alimentos, preparações e bebidas a escolares, professores, funcionários, pais e demais membros da comunidade escolar.

O *caput* do art. 2º proíbe a comercialização, no ambiente escolar, de alimentos e bebidas ultraprocessados. O § 1° determina que para efeito da Lei os alimentos ultraprocessados são formulações industriais feitas inteiramente ou majoritariamente de substâncias extraídas de alimentos, derivadas de constituintes de alimentos ou sintetizadas em laboratório com base em matérias orgânicas como petróleo e carvão. O § 2° prevê que técnicas de manufatura incluem extrusão, moldagem, e pré-processamento por fritura ou cozimento. Cumpre assinalar que não houve a menção no projeto de lei ao § 2°, mas consideramos que houve omissão não-intencional do sinal de § 2°.

O art. 3º proíbe a comercialização, no ambiente escolar, de preparações à base de frituras e de preparações com a adição de gordura hidrogenada em seu preparo.

O *caput* do art. 4º determina que a cantina escolar oferecerá para consumo, diariamente, no mínimo, três opções de lanches saudáveis, que contribuam positivamente para a saúde dos escolares, que valorizem a cultura alimentar local e que derivem de práticas produtivas ambientalmente sustentáveis. O § 1º estabelece que a opções de lanches saudáveis devem ser baseadas preferencialmente em produtos orgânicos e alimentos in natura, frutas, verduras, legumes, castanhas, nozes e/ou sementes, com o mínimo possível de alimentos processados. O § 2° prevê que no caso de oferta de frutas a escolha deverá priorizar das espécies da estação e de produção local ou regional, inteiras ou em pedaços.

O art. 5º obriga a cantina escolar a disponibilizar pelo menos uma opção de alimento ou preparação e uma opção de bebida aos escolares portadores de necessidades alimentares especiais, tais como diabetes, doença celíaca, intolerância à lactose e outras alergias e intolerâncias alimentares, cuja composição nutricional esteja em observância ao art. 2º.

O art. 6º estabelece que a cantina escolar, para funcionamento, deverá obter Alvará Sanitário ou Licença de Funcionamento, expedidos pela Vigilância Sanitária e demais documentos que se tornem necessários.

O art. 7º obriga que seja afixado cartaz ou placa, em local visível da cantina escolar, de dimensão mínima de 25 cm de largura por 20 cm de altura, com letras de tamanho e realce que garantam a visibilidade e a

SF/25214.74680-81

legibilidade da informação, em cor contrastante com o fundo do cartaz ou placa e indelével, contendo as seguintes frases: "O consumo de alimentos saudáveis e a prática regular de atividades físicas regulares contribuem para manter o peso adequado, prevenir doenças e ter mais qualidade de vida".

O art. 8º veda, na unidade escolar, qualquer tipo de propaganda, publicidade ou promoção por meio do patrocínio de atividades escolares, inclusive extracurriculares, divulgação de apresentações especiais e distribuição de brindes, prêmios ou bonificações de alimentos, preparações ou bebidas cuja comercialização seja proibida pela Lei.

O art. 9º prevê que cabe aos órgãos de Vigilância Sanitária e de educação, em colaboração com as Associações de Pais e Mestres e Conselhos de Alimentação Escolar, a fiscalização do disposto nesta Lei, respeitadas as respectivas competências.

O art. 10º determina que o descumprimento das disposições contidas neste regulamento constitui infração sanitária, nos termos da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, sem prejuízo das responsabilidades civil, administrativa e penal cabíveis.

O *caput* do art. 11 prevê que os estabelecimentos de que trata o art. 1º terão um período de transição de 12 (doze) meses para adequarem-se ao disposto na Lei, a contar da data de publicação. O parágrafo único estabelece que no caso de estabelecimentos com contratos já vigentes, os dispositivos desta lei deverão ser considerados nos seus aditivos. Cumpre assinalar que não houve a menção no projeto de lei ao parágrafo único, mas consideramos que houve omissão não-intencional da expressão "parágrafo único".

O art. 12 determina que a Lei entra em vigor na data de sua publicação.

O autor da proposição legislativa alega que "no Brasil o excesso de peso e a obesidade vêm sendo registrados a partir dos cinco anos de idade, em que se inicia a idade escolar de milhões de brasileiros".

A matéria foi distribuída à Comissão de Transparência, Governança, Fiscalização e Controle e Defesa do Consumidor (CTFC), à Comissão de Educação e Cultura (CE) e à Comissão de Assuntos Sociais (CAS), em decisão terminativa.

SF/25214.74680-81

Foi recebida Carta com manifestação favorável à aprovação da matéria emitida pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF).

Foi apresentada a Emenda nº 1, do Senador Jaime Bagattoli.

II – ANÁLISE

Conforme o inciso III do art. 102-A do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), compete à CTFC opinar sobre assuntos referentes à defesa do consumidor.

Quanto à constitucionalidade, a matéria é da competência legislativa concorrente da União, Estados e Distrito Federal, nos termos dos incisos V e VIII do art. 24 da Constituição Federal. Ademais, cabe ao Congresso Nacional dispor sobre a matéria, sendo legítima a iniciativa parlamentar, nos termos dos artigos 48 e 61 da Lei Maior.

Em relação à juridicidade, o projeto possui os atributos de novidade, abstração, generalidade e potencial coercibilidade, sendo compatível com o ordenamento jurídico vigente.

No tocante à regimentalidade, a proposição está escrita em termos concisos e claros, dividida em artigos, encimada por ementa e acompanhada de justificação escrita, tudo em conformidade com os arts. 236 a 238 do RISF, além de ter sido distribuída às Comissões competentes, conforme citado.

Relativamente à técnica legislativa, a proposição observa as regras da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, que dispõe sobre a elaboração, a redação, a alteração e a consolidação das leis.

No tocante ao mérito da proposta, o projeto de lei aperfeiçoa os dispositivos protetivos do consumidor no que se refere ao consumo de produtos ultraprocessados, fritos ou com gorduras trans em escolas, bem como está em harmonia com as disposições constantes do Código de Defesa do Consumidor.

A proposição legislativa está em consonância com a Política Nacional de Relações de Consumo, que tem por objetivo o respeito à sua saúde, bem como a transparência e harmonia das relações de consumo.

SF/25214.74680-81

Além disso, é direito básico do consumidor, sobretudo aqueles mais vulneráveis como são as crianças e adolescentes, a proteção da sua saúde contra os riscos provocados por práticas no fornecimento de produtos nocivos, inclusive aqueles ultraprocessados, gordurosos e fritos, que estão associados por meio de inúmeros estudos médicos e científicos a diversos problemas de saúde, como obesidade, problemas cardíacos e colesterol alto.

Nesse sentido, recebemos Carta com manifestação favorável à aprovação da matéria emitida pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) que, embasado pela estratégia global de nutrição de 2020 a 2030, defende e apoia políticas que protegem as crianças de práticas nocivas de comercialização de alimentos e que promovem escolhas alimentares nutritivas, seguras, acessíveis e sustentáveis, preconizando o melhor interesse da criança. O UNICEF, inclusive, aponta que as crianças em situação de maior vulnerabilidade são mais afetadas pela má nutrição, e por isso, precisam dessas políticas públicas protetivas para cumprir com seus direitos referentes à alimentação adequada, à saúde e à vida.

Cumpre destacar que, no Brasil, o Direito do Consumidor e as normas da Anvisa garantem que os rótulos de alimentos forneçam informações claras, de maneira ostensiva e adequada, sobre produtos potencialmente nocivos, como aqueles com alto teor de açúcares, gorduras saturadas e sódio.

Diante disso, no ambiente escolar, que tem caráter educativo e exerce papel central na promoção da alimentação adequada e saudável e pode contribuir para estabelecer escolhas e hábitos nutricionais benéficos para os estudantes, os produtos que apresentam alto grau de nocividade à saúde não devem ser colocados no mercado de consumo. Por esse motivo, o projeto de lei proíbe a comercialização, no ambiente escolar, de alimentos e bebidas ultraprocessados.

O projeto de lei em exame propõe uma definição de alimentos ultraprocessados que se encontra, em linhas gerais, em concordância com a classificação de grupos alimentares proposta pelo Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde da Universidade de São Paulo (NUPENS), conhecida como "NOVA", a qual é reconhecida internacionalmente e pelo Guia Alimentar para a População Brasileira, publicado pelo Ministério da Saúde em 2014.

A classificação Nova foi umas das pioneiras a subdividir os alimentos em quatro grupos (*in natura* ou minimamente processados,

SF/25214.74680-81

ingredientes culinários processados, alimentos processados e alimentos ou bebidas ultraprocessados) e permitiu a realização de estudos científicos sobre os impactos de cada um desses grupos de alimentos sobre a saúde humana.

Além disso, de acordo com informações colhidas no site do NUPENS, desde 2009 os estudos publicados em revistas científicas indicam que o consumo de alimentos que se enquadram na classificação de alimentos ultraprocessados, ainda que contenham o mesmo número de calorias e macronutrientes, têm impacto negativo sobre a saúde dos indivíduos e estariam associados ao ganho de peso.

O Guia Alimentar para a População Brasileira também orienta a população em relação ao consumo de diferentes tipos de alimentos, com destaque para a recomendação de se evitar os alimentos ultraprocessados: I) Alimentos *in natura* e minimamente processados: base para uma alimentação saudável; II) Óleos, gorduras, sal e açúcar: utilizar em pequenas quantidades; III) Alimentos processados: limitar o consumo; IV) Alimentos ultraprocessados: evitar o consumo.

A classificação do termo “alimentos ultraprocessados” é bem consolidada na comunidade científica e, embora abranja uma ampla gama de produtos, eles possuem características em comum. Além disso, as recomendações dos órgãos de saúde e da comunidade científica apontam que o consumo de alimentos ultraprocessados deve ser reduzido. Dessa forma, o projeto de lei em exame é importante medida para a prevenção e tratamento da obesidade infantil e para o desenvolvimento de hábitos alimentares saudáveis que vão ser seguidos pelos alunos durante toda a vida.

Também gostaríamos de registrar que a preocupação com a promoção de uma alimentação saudável em escolas já resultou na aprovação de leis municipais e de lei distrital que buscam promovê-la ou restringir a comercialização de alimentos ultraprocessados em ambiente escolar. Citamos como exemplos a Lei nº 7.987, de 11 de julho de 2023, do município do Rio de Janeiro; a Lei nº 14,249, de 8 de dezembro de 2006, do município de São Paulo; e a Lei nº 5.146, de 19 de agosto de 2013, do Distrito Federal.

Assim, a aprovação deste Projeto de Lei teria o condão de aperfeiçoar e ampliar para todo o território nacional iniciativas já exitosas para promoção de boas práticas de alimentação na escola, promovendo hábitos saudáveis que, esperamos, serão levados para fora dos muros escolares e

SF/25214.74680-81

perdurarão por toda a vida. Promover hábitos saudáveis também é educar, também é reduzir as pressões sobre os sistemas públicos e privados de saúde.

Após o diálogo e o recebimento de contribuições de diversas organizações da sociedade civil, as quais agradecemos profundamente o apoio, e também do trabalho em consenso com o Executivo, propomos, ao final, uma emenda substitutiva que aprimora as disposições do projeto de lei, delimitando o escopo de aplicação (art. 1º); estabelecendo os princípios para a promoção de práticas de alimentação adequada nas escolas de ensino infantil e fundamental (art. 2º); conceituando os diferentes tipos de alimentos (art. 3º); relacionando os alimentos cuja distribuição deve ser priorizada, incluindo alimentos que valorizem a cultura alimentar local (arts. 4º e 5º); apresentando um rol exaustivo dos alimentos cuja distribuição é vedada (art. 6º); determinando a necessidade de obtenção de alvarás sanitários para o funcionamento de estabelecimentos comerciais em ambiente escolar (art. 7º); estabelecendo regras de informação e transparência (arts. 8º e 9º); dispondo sobre a fiscalização e penalidades aplicáveis em caso de descumprimento da lei (arts. 10 e 11); e prevendo um prazo de doze meses para adaptação dos estabelecimentos às regras que propomos aprovar.

Em relação à Emenda nº 1, apresentada pelo Senador Jaime Bagattolli, a quem agradecemos as contribuições trazidas, a colaboração e sensibilidade, a acatamos parcialmente em nosso substitutivo. A Emenda propõe, entre outras providências, delimitar como escopo da proposição as cantinas das unidades escolares de ensino infantil e fundamental, das redes pública e privada, em âmbito nacional, medida que propomos acatar, por entendermos que esta é a idade crítica para a promoção de hábitos alimentares saudáveis e prevenção à obesidade na vida adulta.

III – VOTO

Ante o exposto, somos pela aprovação do Projeto de Lei nº 4.501, de 2020, e pelo acatamento parcial da Emenda n° 1, na forma do seguinte Substitutivo:

EMENDA Nº 2 – CTFC (SUBSTITUTIVO)

PROJETO DE LEI Nº 4.501, DE 2020

SF/25214.74680-81

Dispõe sobre a promoção da alimentação adequada e saudável em unidade escolares de ensino infantil e fundamental das redes pública e privada, por meio da regulação da distribuição, comercialização e comunicação mercadológica de alimentos e bebidas.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a distribuição, a comercialização e a comunicação mercadológica de alimentos, preparações e bebidas no ambiente das unidades escolares de ensino infantil e fundamental das redes pública e privada, em âmbito nacional.

§ 1º Todos os estabelecimentos comerciais localizados no interior das escolas de ensino infantil e fundamental, como as cantinas, refeitórios, restaurantes, lanchonetes e afins, as empresas fornecedoras de alimentação escolar, os serviços de *delivery* ou qualquer sistema de entrega de alimentos, como a contratação de lanche pronto, no ambiente escolar, estão sujeitos às diretrizes desta Lei e devem estar adequados às boas práticas para os serviços de alimentação, conforme definido nos regulamentos vigentes sobre boas práticas para serviços de alimentação, como forma de garantir a segurança sanitária dos alimentos e das refeições.

§ 2º Aplicam-se as disposições do **caput** e do § 1º também aos alunos de ensino médio quando os espaços para distribuição e consumo de alimentos não puderem ser dissociados do ambiente destinado à alimentação de alunos do ensino infantil ou fundamental.

Art. 2º Entende-se por promoção da alimentação adequada e saudável no ambiente escolar a realização da educação alimentar e nutricional, a regulação da distribuição, da comercialização e a comunicação mercadológica de alimentos, preparações culinárias e bebidas disponibilizadas e comercializadas nas redes pública e privada de ensino infantil e fundamental.

§ 1º São princípios das ações de promoção da alimentação adequada e saudável no ambiente escolar:

I - promoção da saúde e da qualidade de vida;

II - proteção dos direitos das crianças e adolescentes para a formação de hábitos alimentares saudáveis;

SF/25214.74680-81

III - desenvolvimento de habilidades para o autocuidado e o bem-estar da sua comunidade;

IV - prevenção de todas as formas de má nutrição, obesidade e outras doenças crônicas; e

V – implantação de grupos de apoio à reeducação alimentar e à práticas de atividades físicas, especialmente por meio da atenção básica e de ações comunitárias.

§ 2º A promoção da alimentação adequada e saudável no ambiente escolar deve considerar, ainda, o Guia Alimentar para População Brasileira, o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de Dois Anos, e as diretrizes do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) respaldadas na Lei nº 11.947, de 16 de junho de 2009, e suas resoluções.

Art. 3º Para efeitos desta Lei, considera-se:

I - alimentos *in natura* ou minimamente processados: aqueles obtidos diretamente de plantas, de animais ou de fungos e adquiridos para consumo sem que tenham sofrido qualquer alteração após deixarem a natureza ou que foram submetidos a alterações conforme estabelecido a seguir:

a) remoção de partes não comestíveis ou não desejadas dos alimentos, secagem, desidratação, trituração ou moagem, fracionamento, torra, cocção apenas com água, pasteurização, refrigeração ou congelamento, acondicionamento em embalagens, empacotamento a vácuo; descasque, descaroçamento, despolpa, branqueamento, fatiamento, cozimento, evaporação, desidratação, esterilização, extrusão, microfiltração, fermentação não alcoólica, extração a frio e a quente; e

b) alimentos resultantes de misturas de outros alimentos minimamente processados, desde que não haja adição de sal, de açúcares ou de óleos ou gorduras.

II – ingredientes culinários: produtos extraídos de alimentos *in natura*, como óleos, gorduras e açúcares, ou da natureza, como o sal, por processos como prensagem, moagem, trituração, pulverização e refino;

III - alimentos processados: aqueles fabricados com a adição de sal, açúcar, óleo ou gordura a alimentos *in natura* ou minimamente processados;

IV - alimentos ultraprocessados: formulações industriais feitas tipicamente com muitos ingredientes e diversas etapas e tipos de processamentos, contendo pouca ou nenhuma presença de alimentos *in natura* e caracterizados pela presença de aditivos alimentares que modificam as

SF/25214.74680-81

características sensoriais do produto, incluindo aromatizante, corante, edulcorante, emulsionante ou emulsificante, espessante, realçador de sabor, antiespumante, espumante, glaceante e geleificante, ou substâncias de raro uso culinário, incluindo frutose, xarope de milho com alto teor de frutose, concentrados de suco de frutas, açúcar invertido, maltodextrina, dextrose, lactose, óleos hidrogenados ou interesterificados, proteínas hidrolisadas, isolado de proteína de soja, caseína, proteína do soro do leite e carne mecanicamente separada;

V - comunidade escolar: é aquela composta por docentes, por discentes e por outros profissionais da escola, além de pais ou responsáveis pelos alunos, empregados e profissionais de estabelecimentos comerciais, bem como qualquer pessoa envolvida diretamente no processo educativo de uma escola e responsáveis pelo seu êxito;

VI - comunicação mercadológica: é toda e qualquer atividade de comunicação comercial, inclusive publicidade, para a divulgação de produtos, serviços, marcas e empresas independentemente do suporte, da mídia ou do meio utilizado que envolvam ações de educação alimentar e nutricional.

Art. 4º A distribuição e a comercialização de alimentos, bebidas e preparações culinárias no ambiente escolar devem priorizar aqueles *in natura* e minimamente processados, de forma variada e segura, que respeitem a cultura e as tradições locais, priorizando alimentos da sociobiodiversidade, em conformidade com a faixa etária e o estado de saúde do aluno, inclusive aqueles que necessitem de atenção especial.

Art. 5º Os estabelecimentos comerciais oferecerão para consumo, diariamente, pelo menos uma opção de lanche que contribua para a saúde dos escolares e que valorize a cultura alimentar local.

§ 1º As opções de lanches devem ser balanceadas e variadas em conformidade com o Guia Alimentar para a População Brasileira, baseadas, preferencialmente, em produtos que derivam de práticas produtivas ambientalmente sustentáveis, com o mínimo possível de processamento, tais como:

I - frutas, legumes e verduras da estação, de preferência de produção local ou regional, orgânicos ou agroecológicos;

II - castanhas, nozes ou sementes;

SF/25214.74680-81

III - iogurtes naturais, sem açúcar, edulcorante ou aditivos cosméticos, e vitaminas de frutas naturais, isolados ou combinados com cereais como aveia, farelo de trigo e similares;

IV - bebidas ou alimentos à base de extratos ou fermentados com frutas;

V - sanduíches naturais sem molhos ultraprocessados ou embutidos;

VI - pães caseiros;

VII - bolos preparados com frutas, tubérculos, cereais ou legumes, usando quantidades reduzidas de açúcar e gorduras, e sem conservantes, corantes ou emulsificantes;

VIII - alimentos ricos em fibras, como frutas secas, grãos integrais, entre outros similares;

IX - salgados assados que não contenham em sua composição gordura vegetal hidrogenada ou embutidos;

X - refeições balanceadas e variadas em conformidade com o Guia Alimentar para a População Brasileira e o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de Dois anos; e

XI - outros alimentos recomendados pelo Guia Alimentar para a População Brasileira e o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de Dois anos.

§ 2º Os estabelecimentos comerciais ficam obrigados a disponibilizar, pelo menos, uma opção de alimento ou preparação, e uma opção de bebida aos estudantes que tenham necessidades alimentares especiais tais como diabetes, doença celíaca, intolerância à lactose e outras alergias e intolerâncias alimentares, cuja composição nutricional esteja em observância ao art. 4º.

SF/25214.74680-81

Art. 6º Fica vedada a distribuição e a comercialização no ambiente escolar de alimentos ultraprocessados, preparações e bebidas com altos teores de calorias, gordura saturada, gordura trans, açúcar livre e sal, com adição de edulcorantes, de acordo com o Guia Alimentar da População Brasileira e o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de Dois anos.

Parágrafo único. Nas escolas de educação infantil que atendem crianças menores de dois anos, fica vedada a oferta de preparações ou produtos que contenham açúcar, incluindo os sucos naturais, conforme as diretrizes oficiais do Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de Dois Anos do Ministério da Saúde.

Art. 7º Os estabelecimentos comerciais, para funcionamento, deverão obter Alvará Sanitário ou Licença de Funcionamento expedido pela Vigilância Sanitária e demais documentos que se tornem necessários.

Art. 8º Deverá ser afixado cartaz ou placa, em local visível do estabelecimento comercial, de dimensão mínima de 25 cm de largura por 20 cm de altura, com letras de tamanho e realce que garantam a visibilidade e a legibilidade da informação, em cor contrastante com o fundo do cartaz ou placa e indelével, contendo as seguintes frases: "A alimentação adequada e saudável, conforme as recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira, e a prática regular de atividades físicas regulares contribuem para manter o peso adequado, prevenir doenças e ter mais qualidade de vida".

Art. 9º É vedado, na unidade escolar, qualquer tipo de propaganda, publicidade ou promoção por meio do patrocínio de atividades escolares, inclusive extracurriculares, divulgação de apresentações especiais e distribuição de brindes, prêmios ou bonificações de alimentos, preparações ou bebidas definidas no art. 6º.

Art. 10. Cabe aos órgãos de Vigilância Sanitária e de educação, em colaboração com as Associações de Pais e Mestres e Conselhos de Alimentação Escolar, a fiscalização do disposto nesta Lei, respeitadas as respectivas competências.

Art. 11. O descumprimento das disposições contidas no Regulamento constitui infração sanitária, nos termos da Lei nº 6.437, de 20 de

SF/25214.74680-81

agosto de 1977, sem prejuízo das responsabilidades civil, administrativa e penal cabíveis.

Art. 12. Os estabelecimentos de que trata o art. 1º terão um período de transição de doze meses para se adequarem ao disposto nesta Lei, a contar da data de publicação.

Art. 13. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora

Relatório de Registro de Presença

1ª, Extraordinária - Semipresencial

Comissão de Transparência, Governança, Fiscalização e Controle e Defesa do

Bloco Parlamentar Democracia (UNIÃO, PODEMOS, MDB, PSDB)			
TITULARES		**SUPLENTES**	
ALESSANDRO VIEIRA	PRESENTE	1. ORIOVISTO GUIMARÃES	
RENAN CALHEIROS		2. EFRAIM FILHO	PRESENTE
SERGIO MORO	PRESENTE	3. EDUARDO BRAGA	
CARLOS VIANA		4. MARCIO BITTAR	PRESENTE
STYVENSON VALENTIM		5. ZEQUINHA MARINHO	

Bloco Parlamentar da Resistência Democrática (PSB, PSD)			
TITULARES		**SUPLENTES**	
VANDERLAN CARDOSO	PRESENTE	1. VAGO	
MARA GABRILLI	PRESENTE	2. VAGO	
OMAR AZIZ		3. VAGO	
CID GOMES		4. VAGO	

Bloco Parlamentar Vanguarda (PL, NOVO)			
TITULARES		**SUPLENTES**	
FLÁVIO BOLSONARO		1. MARCOS ROGÉRIO	PRESENTE
JORGE SEIF	PRESENTE	2. ASTRONAUTA MARCOS PONTES	PRESENTE
EDUARDO GIRÃO	PRESENTE	3. ROGERIO MARINHO	

Bloco Parlamentar Pelo Brasil (PDT, PT)			
TITULARES		**SUPLENTES**	
BETO FARO		1. RANDOLFE RODRIGUES	
ROGÉRIO CARVALHO	PRESENTE	2. TERESA LEITÃO	PRESENTE
ANA PAULA LOBATO		3. AUGUSTA BRITO	PRESENTE

Bloco Parlamentar Aliança (PP, REPUBLICANOS)			
TITULARES		**SUPLENTES**	
DR. HIRAN	PRESENTE	1. LAÉRCIO OLIVEIRA	PRESENTE
CLEITINHO		2. DAMARES ALVES	PRESENTE

Não Membros Presentes

FABIANO CONTARATO
NELSINHO TRAD
IZALCI LUCAS
SÉRGIO PETECÃO
MARCOS DO VAL
PAULO PAIM
FLÁVIO ARNS

DECISÃO DA COMISSÃO

(PL 4501/2020)

REUNIDA A CTFC NA 1ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DE 04/02/2026, FOI APROVADO O RELATÓRIO, QUE PASSA A CONSTITUIR O PARECER DA CTFC, FAVORÁVEL AO PROJETO NA FORMA DA EMENDA Nº 2-CTFC (SUBSTITUTIVO).

04 de fevereiro de 2026

Senador Dr. Hiran

Presidente da Comissão de Transparência, Governança, Fiscalização e Controle e Defesa do Consumidor

SF/26686.16581-60 (LexEdit*)

SENADO FEDERAL

EMENDA Nº - CAS
(ao PL 4501/2020)

EMENDA Nº - CAS

à Emenda nº 4-CE (Substitutivo) ao Projeto de Lei nº 4.501, de 2020

Dê-se ao inciso IV do art. 3º da Emenda nº 4-CE (Substitutivo) ao Projeto de Lei nº 4.501, de 2020, a seguinte redação:

"Art. 3º.....

.....

IV – alimentos ultraprocessados: aqueles classificados como tal conforme critérios técnicos estabelecidos pela autoridade sanitária federal competente, observadas as melhores evidências científicas;

....."

JUSTIFICAÇÃO

A redação proposta para o inciso IV adota definição extensa e descritiva, baseada na enumeração de ingredientes, aditivos e processos industriais. Embora esses elementos sejam relevantes para a avaliação técnica dos alimentos, sua incorporação direta e detalhada ao texto legal pode gerar divergências interpretativas, dificuldades de fiscalização e controvérsias quanto ao enquadramento de produtos específicos.

A classificação de alimentos ultraprocessados tem natureza predominantemente técnica e pode ser aperfeiçoada à medida que avancem os conhecimentos científicos, os métodos de avaliação e a regulamentação sanitária.

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/2948539952

SF/26686.16581-60 (LexEdit*)

A fixação de uma lista rígida na lei tende a produzir desatualização normativa e pode exigir nova alteração legislativa sempre que houver revisão dos critérios científicos.

Nesse contexto, a emenda atribui à autoridade sanitária federal competente a definição dos critérios técnicos, sem afastar o comando legal de proteção da alimentação escolar. A referência expressa às melhores evidências científicas orienta a discricionariedade regulatória e permite atualização mais célere, com maior segurança jurídica para escolas, famílias, agentes econômicos e órgãos fiscalizadores.

Sala da comissão, 16 de julho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/2948539952

SF/26293.34592-75 (LexEdit*)

SENADO FEDERAL

EMENDA Nº - CAS
(ao PL 4501/2020)

EMENDA Nº - CAS

à Emenda nº 4-CE (Substitutivo) ao Projeto de Lei nº 4.501, de 2020

Acrescente-se parágrafo único ao art. 4º da Emenda nº 4-CE (Substitutivo) ao Projeto de Lei nº 4.501, de 2020, com a seguinte redação:

"Art. 4º.....

Parágrafo único. O disposto neste artigo não impede a oferta de alimentos destinados ao atendimento de necessidades alimentares especiais, quando prescritos ou recomendados por médico ou nutricionista, observadas as normas da autoridade sanitária competente."

JUSTIFICAÇÃO

O art. 4º estabelece diretriz adequada de priorização de alimentos *in natura* e minimamente processados no ambiente escolar. Essa regra geral, contudo, deve ser compatibilizada com a situação de estudantes que dependem de alimentos ou fórmulas específicos para prevenção de agravos, controle clínico ou tratamento nutricional.

Estudantes com doença celíaca, diabetes mellitus, fenilcetonúria, outros erros inatos do metabolismo, alergias alimentares ou intolerância à lactose podem necessitar de adaptações dietéticas, substituições alimentares, controle específico da composição nutricional ou, em alguns casos, produtos especialmente formulados. Alguns desses alimentos podem passar por processamento industrial

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3788056358

SF/26293.34592-75 (LexEdit*)

ou conter ingredientes e aditivos necessários à segurança, à estabilidade, à composição nutricional ou à aceitabilidade do produto.

A exceção proposta é restrita. Ela exige prescrição ou recomendação de médico ou nutricionista, conforme o caso, e observância das normas sanitárias aplicáveis. A medida preserva a diretriz de alimentação saudável, ao mesmo tempo em que assegura equidade, continuidade do cuidado e proteção dos estudantes com necessidades alimentares especiais.

Sala da comissão, 16 de julho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3788056358

SF/26968.50627-47 (LexEdit*)

SENADO FEDERAL

EMENDA Nº - CAS
(ao PL 4501/2020)

EMENDA Nº - CAS

à Emenda nº 4-CE (Substitutivo) ao Projeto de Lei nº 4.501, de 2020

Dê-se ao § 2º do art. 5º da Emenda nº 4-CE (Substitutivo) ao Projeto de Lei nº 4.501, de 2020, a seguinte redação:

"Art. 5º.....

.....

§ 2º Os estabelecimentos comerciais ficam obrigados a oferecer pelo menos uma opção de alimento ou preparação e uma opção de bebida adequadas aos estudantes com necessidades alimentares especiais, incluindo doença celíaca, diabetes *mellitus*, fenilcetonúria e outros erros inatos do metabolismo, alergias alimentares, intolerância à lactose e outras condições clínicas que demandem dieta diferenciada, observadas as normas sanitárias aplicáveis."

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda busca aperfeiçoar a disciplina das necessidades alimentares prevista no no § 2º do art. 5º. A redação atual menciona algumas condições, mas não contempla de forma expressa situações clínicas relevantes, como a fenilcetonúria e outros erros inatos do metabolismo, nas quais a alimentação integra o tratamento e a prevenção de complicações.

A nova redação explicita hipóteses de especial relevância clínica, sem transformar a enumeração em lista fechada. A cláusula referente a outras condições clínicas que demandem alimentação específica permite abranger

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/2209764287

SF/26968.50627-47 (LexEdit*)

doenças raras, situações transitórias e diagnósticos que venham a ser reconhecidos ou mais bem caracterizados pela prática clínica.

O detalhamento reduz dúvidas para gestores escolares, fornecedores, profissionais de saúde e órgãos fiscalizadores, além de favorecer a organização prévia da oferta, a prevenção de exposição indevida a alérgenos ou nutrientes contraindicados e a inclusão segura dos estudantes no ambiente escolar.

Sala da comissão, 16 de julho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/2209764287

SF/26470.05603-32 (LexEdit*)

SENADO FEDERAL

EMENDA Nº - CAS
(ao PL 4501/2020)

EMENDA Nº - CAS

à Emenda nº 4-CE (Substitutivo) ao Projeto de Lei nº 4.501, de 2020

Acrescente-se ao art. 1º da Emenda nº 4-CE (Substitutivo) ao Projeto de Lei nº 4.501, de 2020, o seguinte parágrafo, renumerando-se o atual parágrafo único:

"Art. 1º.....

§ 1º.....

§ 2º As ações previstas nesta Lei privilegiarão a educação alimentar e nutricional, a melhoria progressiva da qualidade dos alimentos ofertados e a proteção dos grupos com necessidades alimentares especiais."

JUSTIFICAÇÃO

A promoção de ambiente alimentar escolar saudável não deve se limitar à proibição de produtos. Sua efetividade depende de educação alimentar e nutricional, aperfeiçoamento gradual da oferta, participação da comunidade escolar e proteção diferenciada das pessoas expostas a maior risco.

A inclusão proposta explicita uma abordagem de saúde pública baseada em promoção, prevenção e redução de riscos e danos. Essa orientação permite que a implementação considere a realidade dos estabelecimentos, estimule mudanças sustentáveis e evite soluções que possam gerar desabastecimento, substituições inadequadas ou exclusão de estudantes.

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/9823007946

SF/26470.05603-32 (LexEdit*)

A referência expressa aos grupos com necessidades alimentares especiais reforça a equidade e assegura que as medidas gerais sejam aplicadas de forma compatível com indicações clínicas e nutricionais individualizadas.

Sala da comissão, 16 de julho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/9823007946

SF/26267.16678-70 (LexEdit*)

SENADO FEDERAL

EMENDA Nº - CAS
(ao PL 4501/2020)

EMENDA Nº - CAS

(à Emenda nº 4-CE (Substitutivo) ao Projeto de Lei nº 4.501, de 2020)

Acrescentem-se ao art. 6º da Emenda nº 4-CE (Substitutivo) ao Projeto de Lei nº 4.501, de 2020, os seguintes §§ 2º e 3º, renumerando-se o atual parágrafo único como § 1º:

"Art. 6º.....

§ 1º.....

§ 2º A autoridade sanitária federal competente manterá atualizados os critérios técnicos utilizados para a classificação dos alimentos e para a aplicação das vedações previstas neste artigo, observada a evolução das evidências científicas.

§ 3º As vedações previstas neste artigo não se aplicam aos alimentos destinados a necessidades alimentares especiais, quando prescritos ou recomendados por médico ou nutricionista, com fundamentação clínica ou nutricional, observadas as normas da autoridade sanitária competente."

JUSTIFICAÇÃO

A emenda aperfeiçoa a disciplina do art. 6º em dois aspectos complementares: de um lado, assegura a atualização técnica dos critérios utilizados para a classificação dos alimentos e para a aplicação das vedações previstas no dispositivo; de outro, evita que essas vedações alcancem,

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/2997308667

SF/26267.16678-70 (LexEdit*)

indevidamente, alimentos necessários ao atendimento de estudantes com necessidades alimentares especiais.

Os parâmetros empregados para classificar alimentos e identificar altos teores de nutrientes críticos baseiam-se em conhecimento científico, métodos analíticos, padrões regulatórios e avaliação de risco. Esses elementos podem ser revistos ao longo do tempo, inclusive em razão de novas evidências sobre composição, processamento, exposição e efeitos à saúde.

A previsão expressa de atualização desses critérios técnicos confere base legal clara para que a autoridade sanitária federal promova ajustes, sem alterar a finalidade protetiva da lei. A medida evita o engessamento normativo, reduz a necessidade de sucessivas alterações legislativas para questões de natureza técnica e favorece a coerência entre a lei, a regulamentação sanitária e as referências científicas utilizadas na fiscalização da alimentação no ambiente escolar.

Além disso, a vedação geral prevista no art. 6º poderia alcançar produtos indispensáveis à alimentação de crianças e adolescentes com condições clínicas específicas. Pães e outros produtos certificados sem glúten, fórmulas metabólicas, fórmulas hipoalergênicas e alimentos destinados a dietas com composição controlada podem, em razão do processo produtivo ou de seus componentes, ser enquadrados nas categorias alcançadas pela proibição prevista no dispositivo, embora possam constituir parte essencial do cuidado de determinados estudantes.

Nesses casos, a vedação à oferta do produto não produziria benefício sanitário. Ao contrário, poderia impedir o acesso ao alimento necessário, aumentar o risco de descompensação clínica, provocar exposição a alérgenos ou dificultar a permanência segura do estudante na escola.

A emenda cria exceção individualizada e tecnicamente controlada. Sua aplicação depende de prescrição ou recomendação profissional fundamentada e do cumprimento das normas sanitárias aplicáveis. Desse modo, evita-se que a proteção geral da alimentação escolar gere dano justamente aos grupos que necessitam de maior cuidado.

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/2997308667

SF/26267.16678-70 (LexEdit*)

Sala da comissão, 16 de julho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/2997308667

SF/26055.92924-54 (LexEdit*)

SENADO FEDERAL

EMENDA Nº - CAS
(ao PL 4501/2020)

EMENDA Nº - CAS

à Emenda nº 4-CE (Substitutivo) ao Projeto de Lei nº 4.501, de 2020

Acrescente-se parágrafo único ao art. 10 da Emenda nº 4-CE (Substitutivo) ao Projeto de Lei nº 4.501, de 2020, com a seguinte redação:

"Art. 10.....

Parágrafo único. Os órgãos dos setores de saúde e de educação elaborarão, de forma articulada e no âmbito de suas competências, protocolos técnicos para a aplicação desta Lei, inclusive quanto à classificação dos alimentos, ao atendimento das necessidades alimentares especiais e aos procedimentos de fiscalização."

JUSTIFICAÇÃO

A efetiva aplicação da lei exigirá atuação coordenada entre os setores de saúde e educação. A simples atribuição de competência fiscalizatória, sem instrumentos técnicos comuns, pode resultar em interpretações distintas entre entes federativos, escolas e autoridades responsáveis pelo controle sanitário.

Protocolos técnicos permitem definir fluxos, responsabilidades, documentação necessária, critérios de avaliação e procedimentos para situações especiais. Também podem orientar a comprovação de necessidades alimentares especiais, a prevenção de contaminação cruzada, a fiscalização de fornecedores e a adaptação progressiva dos estabelecimentos.

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/4902184352

SF/26055.92924-54 (LexEdit*)

A emenda preserva as competências próprias de cada órgão e não impõe modelo único de execução. Seu objetivo é assegurar coordenação intersetorial, previsibilidade e maior uniformidade na implementação da política pública.

Sala da comissão, 16 de julho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/4902184352

SF/26535.96031-91 (LexEdit*)

SENADO FEDERAL

EMENDA Nº - CAS
(ao PL 4501/2020)

EMENDA Nº - CAS

à Emenda nº 4-CE (Substitutivo) ao Projeto de Lei nº 4.501, de 2020

Acrescente-se, após o art. 10 da Emenda nº 4-CE (Substitutivo) ao Projeto de Lei nº 4.501, de 2020, o seguinte artigo, renumerando-se os subsequentes:

"Art. 11. A autoridade sanitária federal competente instituirá comitê técnico-consultivo multidisciplinar, no âmbito de sua estrutura administrativa e sem criação de cargos ou funções, para acompanhar a implementação desta Lei e subsidiar a atualização dos critérios técnicos à luz da evolução das evidências científicas."

JUSTIFICAÇÃO

A matéria envolve conceitos científicos, critérios de classificação, padrões sanitários, práticas educacionais e condições clínicas que exigem necessidades alimentares específicas. Nesse contexto, a implementação adequada da lei requer acompanhamento contínuo e capacidade de revisar orientações técnicas quando surgirem novas evidências.

O comitê técnico-consultivo oferecerá espaço institucional para análise multidisciplinar, articulação entre saúde e educação e formulação de propostas de atualização. Seu caráter consultivo preserva a competência decisória da autoridade sanitária e permite que as revisões sejam precedidas de avaliação técnica qualificada.

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/2570609533

SF/26535.96031-91 (LexEdit*)

A redação determina que o colegiado funcione na estrutura administrativa existente. Assim, estabelece-se mecanismo de apoio técnico com reduzido impacto administrativo e com foco na qualidade regulatória.

Sala da comissão, 16 de julho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/2570609533

SF/26391.11116-00 (LexEdit*)

SENADO FEDERAL

EMENDA Nº - CAS
(ao PL 4501/2020)

EMENDA Nº - CAS

à Emenda nº 4-CE (Substitutivo) ao Projeto de Lei nº 4.501, de 2020

Acrescente-se o inciso VI ao §1º do art. 2º da Emenda nº 4-CE (Substitutivo) ao Projeto de Lei nº 4.501, de 2020, com a seguinte redação:

"Art. 2º.....

.....

VI – prevenção e redução de riscos e danos relacionados à alimentação, privilegiando a educação alimentar e nutricional, a melhoria progressiva da qualidade dos alimentos ofertados e a proteção de grupos com necessidades alimentares especiais.

....."

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo aperfeiçoar a Emenda nº 4-CE (Substitutivo) ao Projeto de Lei nº 4.501, de 2020, mediante a inclusão, entre os princípios das ações de promoção da alimentação adequada e saudável no ambiente escolar, da prevenção e redução de riscos e danos relacionados à alimentação.

A alimentação inadequada constitui um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, como obesidade, diabetes mellitus, hipertensão arterial e doenças cardiovasculares, além de

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/6535897571

SF/26391.11116-00 (LexEdit*)

poder ocasionar deficiências nutricionais, alergias alimentares e outras condições que comprometem o desenvolvimento físico, cognitivo e social de crianças e adolescentes. Nesse contexto, as políticas públicas voltadas à alimentação escolar devem contemplar não apenas a promoção de hábitos saudáveis, mas também estratégias voltadas à prevenção dos riscos decorrentes de práticas alimentares inadequadas.

A redação proposta adota uma perspectiva abrangente, ao privilegiar a educação alimentar e nutricional, a melhoria progressiva da qualidade dos alimentos ofertados no ambiente escolar e a proteção de estudantes com necessidades alimentares especiais, como aqueles acometidos por alergias alimentares, doença celíaca, diabetes, erros inatos do metabolismo e outras condições que demandam atenção específica.

Trata-se de medida alinhada às diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), do Guia Alimentar para a População Brasileira e do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), que reconhecem a escola como espaço privilegiado para a promoção da saúde, da segurança alimentar e nutricional e da formação de hábitos alimentares saudáveis desde a infância.

Ademais, o conceito de prevenção e redução de riscos e danos reforça a necessidade de adoção de medidas concretas para minimizar os prejuízos à saúde decorrentes da alimentação inadequada, sem restringir a atuação do poder público à mera vedação de determinados produtos ou comportamentos. Ao contrário, incentiva a construção de um ambiente alimentar mais saudável, inclusivo e seguro, baseado em ações educativas, na melhoria contínua da oferta alimentar e no respeito às diferentes necessidades nutricionais dos estudantes.

Dessa forma, a inclusão do inciso VI fortalece os princípios orientadores do projeto, conferindo maior abrangência e efetividade às ações de promoção da alimentação adequada e saudável no ambiente escolar.

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/6535897571

SF/26391.11116-00 (LexEdit*)

Diante do exposto, contamos com o apoio dos nobres Parlamentares para a aprovação da presente emenda.

Sala da comissão, 17 de julho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/6535897571

SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Jaques Wagner

SF/20566.55307-60

PROJETO DE LEI Nº , DE 2020

Dispõe sobre a comercialização, propaganda, publicidade e promoção comercial de alimentos e bebidas ultraprocessados e uso de frituras e gordura *trans* em escolas públicas e privadas, em âmbito nacional.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei trata de normas para comercialização, propaganda, publicidade e promoção comercial de alimentos, preparações e bebidas disponibilizadas nas cantinas das unidades escolares que atendam à educação básica, das redes pública e privada, em âmbito nacional.

Parágrafo único. Cantina Escolar é o estabelecimento comercial, dentro da unidade escolar, destinado à comercialização de alimentos, preparações e bebidas a escolares, professores, funcionários, pais e demais membros da comunidade escolar.

Art. 2º É proibida a comercialização, no ambiente escolar, de alimentos e bebidas ultraprocessados.

Parágrafo 1º: Para efeito desta lei, alimentos ultraprocessados são formulações industriais feitas inteiramente ou majoritariamente de substâncias extraídas de alimentos, derivadas de constituintes de alimentos ou sintetizadas em laboratório com base em matérias orgânicas como petróleo e carvão. Técnicas de manufatura incluem extrusão, moldagem, e pré-processamento por fritura ou cozimento.

SF/20566.55307-60

Art. 3º. É proibida a comercialização, no ambiente escolar, de preparações à base de frituras e de preparações com a adição de gordura hidrogenada em seu preparo.

Art. 4º A cantina escolar oferecerá para consumo, diariamente, no mínimo, três opções de lanches saudáveis, que contribuam positivamente para a saúde dos escolares, que valorizem a cultura alimentar local e que derivem de práticas produtivas ambientalmente sustentáveis.

Parágrafo 1º - As opções de lanches saudáveis devem ser baseadas preferencialmente em produtos orgânicos e alimentos in natura, frutas, verduras, legumes, castanhas, nozes e/ou sementes, com o mínimo possível de alimentos processados.

Parágrafo 2º - No caso de oferta de frutas a escolha deverá priorizar das espécies da estação e de produção local ou regional, inteiras ou em pedaços.

Art. 5º A cantina escolar fica obrigada a disponibilizar pelo menos uma opção de alimento ou preparação e uma opção de bebida aos escolares portadores de necessidades alimentares especiais, tais como diabetes, doença celíaca, intolerância à lactose e outras alergias e intolerâncias alimentares, cuja composição nutricional esteja em observância ao Art. 2º.

Art. 6º A cantina escolar, para funcionamento, deverá obter Alvará Sanitário ou Licença de Funcionamento, expedidos pela Vigilância Sanitária e demais documentos que se tornem necessários.

Art. 7º Deverá ser afixado cartaz ou placa, em local visível da cantina escolar, de dimensão mínima de 25 cm de largura por 20 cm de altura, com letras de tamanho e realce que garantam a visibilidade e a legibilidade da informação, em cor contrastante com o fundo do cartaz ou placa e indelével, contendo as seguintes frases: "O consumo de alimentos saudáveis e a prática regular de atividades físicas regulares contribuem para manter o peso adequado, prevenir doenças e ter mais qualidade de vida".

Art. 8º É vedado, na unidade escolar, qualquer tipo de propaganda, publicidade ou promoção por meio do patrocínio de atividades escolares, inclusive extracurriculares, divulgação de apresentações especiais e

SF/20566.55307-60

distribuição de brindes, prêmios ou bonificações de alimentos, preparações ou bebidas cuja comercialização seja proibida por esta Lei.

Art. 9º Cabe aos órgãos de Vigilância Sanitária e de educação, em colaboração com as Associações de Pais e Mestres e Conselhos de Alimentação Escolar, a fiscalização do disposto nesta Lei, respeitadas as respectivas competências.

Art. 10º O descumprimento das disposições contidas neste regulamento constitui infração sanitária, nos termos da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, sem prejuízo das responsabilidades civil, administrativa e penal cabíveis.

Art. 11 Os estabelecimentos de que trata o Art. 1º terão um período de transição de 12 (doze) meses para adequarem-se ao disposto nesta Lei, a contar da data de publicação. No caso de estabelecimentos com contratos já vigentes, os dispositivos desta lei deverão ser considerados nos seus aditivos.

Art. 12 Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A escola é uma instituição responsável pela formação de pessoas que estão em processo de desenvolvimento. Todos que estão ali (professores, funcionários, alunos, pais e os donos(as) de cantina), e formam a comunidade escolar, são responsáveis e precisam estar envolvidos com o processo educativo. A construção de uma sociedade mais justa e saudável é um desafio coletivo que, para ser alcançado, precisa contar com o comprometimento e a participação de todas as pessoas.

E neste ambiente de educação é que se encontra a Cantina Escolar, a quem cabe também um papel ativo muito importante como estimuladora de hábitos alimentares saudáveis e influenciadora na formação do indivíduo, dentro do ambiente escolar que serão exercidos também fora daquele ambiente.

SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Jaques Wagner

SF/20566.55307-60

No Brasil o excesso de peso e a obesidade vêm sendo registrados a partir dos cinco anos de idade, em que se inicia a idade escolar de milhões de brasileiros. Há um consenso de que a obesidade é condicionada por fatores biológicos, ambientais, socioeconômicos, psicossociais e culturais. Entretanto, a sua ocorrência vem sendo predominantemente atribuída a um ambiente que promove ingestão excessiva de alimentos processados e ultraprocessados e o desestimulo à atividade física.

Pesquisas apontam que os principais condicionantes da obesidade em crianças é a ingestão de produtos pobres em nutrientes e com conteúdo elevado em açúcar e gorduras, a ingestão regular de bebidas açucaradas; o que, pode ser evitado com o regramento no oferecimento desses alimentos às crianças em idade escolar nas Cantinas Escolares.

A infância é uma fase particularmente preocupante porque, para além das doenças associadas com a obesidade, o risco é gravado quando da idade adulta, gerando consequências econômicas e de saúde, para o indivíduo e para a sociedade.

O estabelecimento da Cantina Escolar Saudável, por isso, passa a ser o formador do entendimento dos indivíduos quanto à uma alimentação saudável, e orientar-lhes por todo a visa na escolha de alimentos mais saudáveis e nutritivos. Pessoas que, desde a mais tenra idade tem acesso e compram na Cantina Escolar, alimentos saudáveis, tem maior probabilidade de levar esse comportamento e habito pelo resto da vida; propagar e enaltecer um comportamento alimentício futuro saudável, lhes trarão benefícios à saúde e hábitos alimentares que lhes atingiram e à terceiros, em gerações futuras, de adultos e idosos, o que, certamente trará reflexos positivos na saúde coletiva.

Além das questões de saúde e prevenção à obesidade, o incentivo às opções de lanches saudáveis nas cantinas escolares, baseadas preferencialmente em produtos orgânicos e alimentos in natura, frutas, verduras, legumes, castanhas, nozes e/ou sementes, com o mínimo possível de alimentos processados, traz aos produtores locais de produtos saudáveis e naturais, motivação bastante pra implementar e melhorar o fornecimento desses produtos promovendo o comércio e gerar renda e distribuição de renda em sua localidades.

SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Jaques Wagner

SF/20566.55307-60

Por essas razões, solicito o apoio dos eminentes pares para a aprovação da presente proposta.

Sala da Sessão, 04 de setembro de 2020.

SENADOR JAQUES WAGNER

PT – BA

SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI
N° 4501, DE 2020

Dispõe sobre a comercialização, propaganda, publicidade e promoção comercial de alimentos e bebidas ultraprocessados e uso de frituras e gordura trans em escolas públicas e privadas, em âmbito nacional.

AUTORIA: Senador Jaques Wagner (PT/BA)

Página da matéria

LEGISLAÇÃO CITADA

- Lei n¿¿ 6.437, de 20 de Agosto de 1977 - Lei de Infra¿¿¿¿es ¿¿ Legisla¿¿¿¿o Sanit¿¿ria - 6437/77
https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:1977;6437

4

SF/26971.05301-20

PARECER Nº , DE 2026

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei nº 238, de 2026, do Senador Sérgio Petecão, que *dispõe sobre a obrigatoriedade de instituição e manutenção de Programa de Prevenção de Erros de Medicação (PPEM) pelos hospitais do País*.

Relator: Senador **FERNANDO DUEIRE**

I – RELATÓRIO

Submete-se ao exame da Comissão de Assuntos Sociais (CAS), em decisão terminativa, o Projeto de Lei nº 238, de 2026, de autoria do Senador Sérgio Petecão, *que dispõe sobre a obrigatoriedade de instituição e manutenção de Programa de Prevenção de Erros de Medicação (PPEM) pelos hospitais do País*.

O art. 1º da proposição define o seu escopo, conforme dispõe a ementa.

O art. 2º estabelece que os hospitais do País deverão instituir e manter Programa de Prevenção de Erros de Medicação (PPEM), definido como o conjunto de ações voltadas ao desenvolvimento, à implantação e ao monitoramento de políticas, estratégias e procedimentos destinados à prevenção de erros de medicação, que são conceituados como qualquer evento evitável que possa causar ou induzir o uso inapropriado de medicamentos.

O art. 3º dispõe que o PPEM integra as Boas Práticas de Funcionamento dos serviços de saúde e deverá observar diretrizes como melhoria contínua dos processos, cultura de segurança do paciente, gestão de riscos, integração multiprofissional e participação da farmácia clínica na avaliação das prescrições.

SF/26971.05301-20

O art. 4º atribui ao Núcleo de Segurança do Paciente a elaboração do programa e o art. 5º, cláusula de vigência, estabelece que, caso aprovada, a lei entrará em vigor após decorridos cento e oitenta dias da data de sua publicação oficial.

Na justificação, o autor argumenta que os erros de medicação constituem problema relevante de saúde pública, com elevada incidência e potencial de dano no ambiente hospitalar, podendo ocorrer em diversas etapas do processo assistencial. Sustenta, ainda, que tais eventos estão associados a fatores sistêmicos – como falhas de comunicação, sobrecarga de trabalho e ausência de protocolos estruturados – e que a adoção de programas institucionais pode reduzir sua ocorrência. Destaca, por fim, dados nacionais e internacionais sobre a frequência de eventos adversos evitáveis e menciona iniciativas regulatórias, como a obrigatoriedade do Núcleo de Segurança do Paciente, para reforçar a necessidade de institucionalizar ações preventivas em lei.

No Senado Federal, a matéria foi distribuída para apreciação exclusiva e terminativa pela CAS.

Não foram oferecidas emendas.

II – ANÁLISE

Nos termos do inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal, compete à CAS manifestar-se sobre proposições que tratem da proteção e defesa da saúde, matéria abrangida pelo projeto em exame.

A proposição insere-se na competência legislativa concorrente da União, dos Estados e do Distrito Federal para legislar sobre proteção e defesa da saúde, conforme o art. 24, inciso XII, da Constituição Federal. Por sua vez, a iniciativa parlamentar encontra fundamento no art. 61 da Constituição Federal. Não se identificam óbices quanto à constitucionalidade, à juridicidade e à regimentalidade.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), práticas inseguras no uso de medicamentos e erros de medicação figuram entre as principais causas de lesões e danos evitáveis nos sistemas de saúde em todo o mundo. Estima-se que, globalmente, os custos associados a esses erros alcancem cerca de 42 bilhões de dólares por ano.

SF/26971.05301-20

A OMS define erro de medicação como qualquer evento evitável que possa causar ou levar ao uso inadequado de medicamentos ou a danos ao paciente, enquanto o medicamento está sob o controle do profissional de saúde, do paciente ou do consumidor. Trata-se de inconformidade que pode ocorrer em qualquer fase do processo de medicação – que inclui prescrição, transcrição dispensação e administração –, frequentemente associadas a fragilidades dos sistemas e a fatores humanos.

Nesse contexto, a OMS destaca que os erros de medicação podem decorrer de sistemas de medicação frágeis, fadiga dos profissionais e condições inadequadas de trabalho, como alta carga assistencial e escassez de pessoal. Ademais, profissionais de saúde envolvidos direta ou indiretamente nesses eventos adversos – denominados pela referida organização como "segundas vítimas" – podem sofrer impacto emocional significativo.

Estima-se que a sobrecarga de trabalho e a insuficiência de profissionais estejam relacionadas a mais de 20% dos erros de medicação. Além disso, há evidências de que transtornos mentais e psicossociais em profissionais de saúde também se associam a eventos adversos graves, sobretudo em contextos de maior pressão assistencial, como observado durante a pandemia de covid-19. Essa cadeia de eventos pode resultar em danos graves, incapacidade e até mesmo morte.

No plano infralegal, já há extensa normatização sobre o tema. Destaca-se a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 63, de 25 de novembro de 2011, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que *dispõe sobre os requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os serviços de saúde*. Entre outras ações, a norma estabelece diretrizes voltadas à qualificação da assistência e à redução e ao controle de riscos. Mais ainda, no que tange à segurança do paciente, determina que os serviços de saúde implementem estratégias e ações, incluindo orientações para *a administração segura de medicamentos, sangue e hemocomponentes*.

Adicionalmente, a RDC nº 36, de 25 de julho de 2013, também da Anvisa, que *institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde*, prevê a criação do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) e a elaboração do Plano de Segurança do Paciente em serviços de saúde. Esse plano, elaborado pelo NSP, deve estabelecer estratégias e ações de gestão de risco, incluindo, entre outras medidas, a segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos.

SF/26971.05301-20

Quanto aos processos e práticas de prevenção de erros de medicação, a Anvisa e o Ministério da Saúde publicaram o *Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos*, que prevê um conjunto de intervenções voltadas à promoção do uso seguro de medicamentos nos serviços de saúde. Entre as principais medidas preconizadas por esse documento, destacam-se a identificação correta do paciente, a exigência de prescrições legíveis e completas, a padronização de medicamentos e processos, a dupla checagem de doses – especialmente para medicamentos potencialmente perigosos –, bem como o uso de sistemas informatizados de apoio à prescrição, entre outras estratégias destinadas à redução de falhas ao longo de toda a cadeia do medicamento.

Nesse mesmo contexto, e como desdobramento operacional dessas diretrizes, a Anvisa orienta que os serviços de saúde adotem os chamados "nove certos" na administração de medicamentos como estratégia central para a prevenção de erros, a saber: paciente certo, medicamento certo, via certa, hora certa, dose certa, documentação certa, razão/orientação certa, forma certa, e resposta certa.

É fato que, apesar de toda a regulamentação sobre o tema, os erros de medicação ainda ocorrem tanto do Brasil quanto no mundo. Nesse contexto, a positivação em lei de ações coordenadas pode contribuir como mais uma barreira de segurança para a prevenção desses eventos no País, razão pela qual se reconhece a pertinência da iniciativa.

Todavia, entende-se que o projeto pode ser aprimorado quanto à sua técnica legislativa. Inicialmente, cumpre observar que o seu texto faz remissão a estruturas e ações previstas apenas em normas infralegais, como o NSP e as Boas Práticas de Funcionamento dos serviços de saúde, instrumentos que são definidos por atos administrativos, os quais possuem maior flexibilidade para atualização conforme a evolução das evidências científicas e das práticas assistenciais. Por isso, sua incorporação em lei pode engessar conceitos que demandam constante revisão, além de vincular a norma legal a conteúdos que não estão nela própria definidos, o que compromete sua clareza e autonomia normativa.

Ademais, o projeto incorre em excessivo detalhamento de medidas operacionais e procedimentais – como, por exemplo, melhoria de processos de cuidado e de uso de tecnologias, disseminação da cultura de segurança do paciente e articulação dos processos de gestão de risco – que, por sua natureza, são mais adequadamente disciplinadas no âmbito infralegal, onde, como

SF/26971.05301-20

mencionado, já se encontram regulamentadas por atos normativos específicos. Trata-se de matéria que demanda constante atualização técnica, em razão da evolução das evidências científicas, das tecnologias em saúde e das práticas assistenciais, o que recomenda sua permanência em instrumentos normativos mais flexíveis e, portanto, adaptáveis.

Por fim, entende-se mais adequado, sob o ponto de vista sistemático, que o programa de prevenção de erros de medicação seja inserido em diploma legal já existente que trata da segurança do paciente, como a Lei nº 9.431, de 6 de janeiro de 1997, que *dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção de programa de controle de infecções hospitalares pelos hospitais do País*, promovendo maior coerência normativa e facilitando sua implementação pelo setor regulado.

Nesse sentido, sugere-se a apresentação de substitutivo com vistas a promover os ajustes apontados, de modo a aprimorar a técnica legislativa, conferir maior coerência sistemática ao texto e adequar-se às normas já existentes no plano infralegal, preservando a efetividade da proposta, sem comprometer a necessária flexibilidade regulatória.

III – VOTO

Em vista do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 238, de 2026, na forma da seguinte emenda substitutiva:

EMENDA Nº -CAS (SUBSTITUTIVO)

PROJETO DE LEI Nº 238, DE 2026

Altera a Lei nº 9.431, de 6 de janeiro de 1997, que *dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção de programa de controle de infecções hospitalares pelos hospitais do País*, para tornar obrigatória a manutenção de programa de prevenção de erros de medicação nesses estabelecimentos.

SF/26971.05301-20

Art. 1º A ementa da Lei nº 9.431, de 6 de janeiro de 1997, passa a vigorar com a seguinte redação:

> "Dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção de programas de controle de infecções hospitalares e de prevenção de erros de medicação pelos hospitais do País." (NR)

Art. 2º A Lei nº 9.431, de 6 de janeiro de 1997, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 1º-A:

> **"Art. 1º-A** Os hospitais do País deverão manter Programa de Prevenção de Erros de Medicação – PPEM.
>
> § 1º Considera-se PPEM o conjunto de ações realizadas com vistas ao desenvolvimento, implantação e monitoramento de políticas, estratégias, tecnologias, procedimentos e medidas de prevenção de erros de medicação.
>
> § 2º Regulamento estabelecerá as definições dos aspectos técnicos, bem como as normas de funcionamento do programa de que trata o *caput* deste artigo."

Art. 3º O art. 2º da Lei nº 9.431, de 6 de janeiro de 1997, passa a vigorar com a seguinte redação:

> "**Art. 2º** Objetivando a adequada execução dos programas de que trata esta Lei, os hospitais deverão constituir:
>
> .....
>
> III – Comissão de Prevenção de Erros de Medicação." (NR)

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

Sala da Comissão,

, Presidente

SF/26971.05301-20

, Relator

SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI
N° 238, DE 2026

Dispõe sobre a obrigatoriedade de instituição e manutenção de Programa de Prevenção de Erros de Medicação (PPEM) pelos hospitais do País.

AUTORIA: Senador Sérgio Petecão (PSD/AC)

Página da matéria

SF/26615.98424-18

SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Sérgio Petecão

PROJETO DE LEI Nº , DE 2025

Dispõe sobre a obrigatoriedade de instituição e manutenção de Programa de Prevenção de Erros de Medicação (PPEM) pelos hospitais do País.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a obrigatoriedade de instituição e manutenção de Programa de Prevenção de Erros de Medicação (PPEM) pelos hospitais do País.

Art. 2º Os hospitais do País deverão instituir e manter Programa de Prevenção de Erros de Medicação – PPEM.

§ 1º Considera-se PPEM, para os efeitos desta Lei, o conjunto de ações realizadas com vistas ao desenvolvimento, implantação e monitoramento de políticas, estratégias, tecnologias, procedimentos e medidas de prevenção de erros de medicação.

§ 2º Para os mesmos efeitos, entende-se por erro de medicação qualquer evento evitável que possa causar ou induzir o uso inapropriado de medicamento.

Art. 3º O PPEM é parte integrante das Boas Práticas de Funcionamento (BPF) para os serviços de saúde e deve ser implementado segundo os seguintes princípios e diretrizes:

I – a melhoria contínua dos processos de cuidado e do uso de tecnologias em saúde;

Senado Federal – Praça dos Três Poderes – Anexo II, Ala Senador Tancredo Neves, Gabinete 54 - CEP 70165-900 – Brasília DF
Telefone: +55 (61) 3303-6706 a 3303-6713 – Fax +55 (61) 3303-6714 – sergiopetecao@senador.gov.br

Assinado eletronicamente, por Sen. Sérgio Petecão

Para verifica

SF/26615.98424-18

II – a disseminação sistemática da cultura de segurança do paciente;

III – a articulação e a integração dos processos de gestão de risco de erros de medicação;

IV – o desenvolvimento de ações para a integração e a articulação multiprofissional no serviço de saúde;

V – a participação ativa do serviço de farmácia clínica na avaliação das prescrições medicamentosas.

Art. 4º O PPEM será elaborado pelo Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), devidamente constituído pela direção do hospital.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor cento e oitenta dias após a data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O presente projeto de lei nasce da necessidade de consolidar, em âmbito nacional, diretrizes gerais destinadas à prevenção de erros de medicação nos hospitais do País, tema reconhecido internacionalmente como problema prioritário de saúde pública, com impacto direto sobre pacientes, famílias, profissionais e estabelecimentos de saúde.

De fato, erros associados à assistência em saúde, notadamente os erros de medicação, figuram entre os incidentes mais frequentes e com expressivo potencial de dano no ambiente hospitalar, podendo ocorrer em qualquer etapa do processo de utilização de medicamentos, incluindo a prescrição, o preparo, a dispensação e a administração desses produtos. Tais falhas estão muitas vezes associadas a fatores como pressa, fadiga, distrações, comunicação deficiente entre equipes, desenho inadequado de processos e ausência de programas institucionais estruturados. Trata-se, pois,

Assinado eletronicamente, por Sen. Sérgio Petecão

Para verifica

SF/26615.98424-18

de causas latentes, cujo enfrentamento é essencial para evitar a recorrência de danos.

No cenário internacional, erros médicos evitáveis são descritos como terceira principal causa de morte nos Estados Unidos, com estimativas apontando que aproximadamente 400.000 pacientes hospitalizados sofrem danos preveníveis a cada ano, além de mais de 200.000 mortes anuais associadas a erros evitáveis no cuidado em saúde.

No Brasil, os estudos também evidenciam a elevada incidência de danos preveníveis no ambiente hospitalar, indicando a ocorrência de eventos adversos em 7,6% das hospitalizações, sendo que 66% desses incidentes são classificados como evitáveis, o que reafirma a importância da gestão de riscos e da adoção de barreiras institucionais para sua prevenção.

A experiência recente do caso Benício, ocorrido em hospital particular de Manaus, evidenciou a gravidade das falhas evitáveis no processo de uso de medicamentos. O menino de 6 anos evoluiu para o óbito após receber adrenalina por via intravenosa, conforme prescrição médica, embora a prática reconhecida como segura para o quadro clínico fosse a administração por nebulização. A investigação apontou erro na prescrição e na via de administração como elementos centrais do caso. Esse episódio trágico reafirmou a necessidade de iniciativas que valorizem a prevenção, o aprendizado organizacional e a adoção de barreiras institucionais de segurança do paciente nos hospitais do País.

A literatura científica demonstra que a participação ativa da farmácia clínica nas equipes multiprofissionais e na avaliação das prescrições medicamentosas, associada à implementação de tecnologias da informação em saúde, estratégias educacionais mediadas por simulação e iniciativas voltadas à redução da sobrecarga de trabalho, produz resultados mensuráveis na redução de erros de medicação e na melhoria da qualidade do cuidado hospitalar.

Com efeito, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), por meio da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 36, de 25

Assinado eletronicamente, por Sen. Sérgio Petecão

Para verifica

SF/26615.98424-18

de julho de 2013, conferiu institucionalidade ao tema ao estabelecer a obrigatoriedade de implantação do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) nos serviços de saúde, atribuindo-lhe papel central na vigilância, no monitoramento e na investigação de incidentes relacionados à assistência à saúde, com competência para estabelecer barreiras destinadas à prevenção desses incidentes nos serviços de saúde.

Nesse contexto, o projeto que apresentamos pretende reforçar a responsabilização institucional dos hospitais na prevenção de danos evitáveis relacionados ao uso de medicamentos. Para tanto, insere em lei nacional a obrigatoriedade de instituição e manutenção do Programa de Prevenção de Erros de Medicação (PPEM), como componente das Boas Práticas de Funcionamento. A elaboração do PPEM será liderada pelo Núcleo de Segurança do Paciente, instância responsável pela gestão de riscos assistenciais. A implementação do Programa deverá observar os princípios da melhoria contínua dos processos, da cultura de segurança e da integração multiprofissional. Assegura-se, ademais, a participação ativa da farmácia clínica na avaliação das prescrições medicamentosas, medida associada à redução de erros evitáveis e à qualificação do cuidado hospitalar.

Por essas razões, conclamo os nobres Pares a apoiarem esta iniciativa, que representa um compromisso institucional com a segurança do paciente no uso de medicamentos e a qualificação da assistência à saúde em nível hospitalar.

Sala das Sessões,

Senador SÉRGIO PETECÃO

Senado Federal – Praça dos Três Poderes – Anexo II, Ala Senador Tancredo Neves, Gabinete 54 - CEP 70165-900 – Brasília DF
Telefone: +55 (61) 3303-6706 a 3303-6713 – Fax +55 (61) 3303-6714 – sergiopetecao@senador.gov.br

Assinado eletronicamente, por Sen. Sérgio Petecão

Para verifica

5

SF/26521.28108-30

Senado Federal
Gabinete do Senador Wilder Morais

PARECER Nº , DE 2026

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei nº 949, de 2024, da Deputada Flávia Morais, que *cria o Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica*.

Relator: Senador **WILDER MORAIS**

I – RELATÓRIO

Submete-se ao exame da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei (PL) nº 949, de 2024, de autoria da Deputada Flávia Morais, que *cria o Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica.*

O art. 1º repete o teor da ementa. O art. 2º estabelece as diretrizes do Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, que incluem a redução de fatores de risco, o diagnóstico precoce, o tratamento adequado, o fortalecimento da atenção primária à saúde, a capacitação de profissionais e a implementação de programas de reabilitação pulmonar.

O art. 3º atribui a coordenação do Plano ao órgão federal gestor do Sistema Único de Saúde (SUS) e trata de sua execução descentralizada, atribuindo aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios a responsabilidade de implementar as ações em seus territórios e de estruturar a rede de atenção e os fluxos assistenciais. Estabelece, ainda, que o financiamento das ações previstas será pactuado na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e prevê a atuação dos agentes comunitários de saúde (ACS)

SF/26521.28108-30

e de combate às endemias (ACE) no desenvolvimento de ações de prevenção, acompanhamento e educação em saúde no âmbito do Plano.

Enquanto o art. 4º prevê a revisão periódica do Plano, o art. 5º dispõe sobre a incorporação de ações de telessaúde no âmbito da referida política, incluindo o desenvolvimento e a implementação de "aplicativos móveis para pacientes", destinados ao acompanhamento remoto, à orientação em saúde e ao monitoramento de sintomas, com vistas à ampliação do acesso ao diagnóstico e ao cuidado, especialmente em regiões com menor oferta de serviços especializados.

O art. 6º trata do monitoramento e da avaliação das ações do Plano, a serem realizados pelo órgão federal gestor do SUS, com a consolidação de dados assistenciais e epidemiológicos e a elaboração de relatórios periódicos sobre eles.

Por fim, o art. 7º estabelece que a lei decorrente da aprovação do projeto entrará em vigor na data de sua publicação.

Na justificação, a autora argumenta que a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é relevante problema de saúde pública, sendo uma das principais causas de morbidade e mortalidade no Brasil, além de gerar elevado número de internações e considerável impacto econômico no SUS. Sustenta que a doença permanece subdiagnosticada e "subtratada", apesar de prevenível e controlável. Destaca a existência do protocolo clínico e diretrizes terapêuticas (PCDT) da DPOC, que orienta o diagnóstico e o tratamento, e afirma que a proposta que apresenta está alinhada a essas diretrizes, ao instituir um plano nacional com foco em prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e qualidade de vida, incluindo o uso de telessaúde para ampliar o acesso ao cuidado.

Após exame desta Comissão, a matéria será apreciada pelo Plenário. Não foram apresentadas emendas à matéria nesta Comissão.

SF/26521.28108-30

II – ANÁLISE

Nos termos do inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal, compete à CAS opinar sobre proposições relacionadas à proteção e à defesa da saúde, matéria de que trata o projeto em análise.

Como a matéria não será analisada por outra Comissão desta Casa, para sua melhor instrução, também examinaremos sua constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa.

A defesa da saúde insere-se na competência legislativa concorrente da União, dos Estados e do Distrito Federal, nos termos do art. 24, inciso XII, da Constituição Federal, cabendo à União a edição de normas gerais. Nesse contexto, a matéria submete-se à disciplina pelo Poder Legislativo, nos termos do art. 48, caput, da Constituição Federal, observados os limites materiais nela estabelecidos. A iniciativa parlamentar, por sua vez, não viola o art. 61 da Constituição Federal.

Sob o aspecto material, a proposição mostra-se compatível com os princípios constitucionais que regem o direito à saúde e a organização do Sistema Único de Saúde, contribuindo para o fortalecimento das ações de prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e acompanhamento da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. Ademais, a matéria encontra-se em conformidade com os requisitos de juridicidade e de técnica legislativa estabelecidos pela Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998.

Quanto aos aspectos orçamentários e financeiros, observa-se que o texto aprovado pela Câmara dos Deputados incorporou ajustes promovidos durante sua tramitação, especialmente com vistas à compatibilização das ações previstas com as competências já atribuídas aos entes federativos no âmbito do Sistema Único de Saúde e com os mecanismos de pactuação interfederativa existentes. Dessa forma, a proposição assume caráter predominantemente programático e orientador, sem impor, de forma direta e imediata, novas despesas obrigatórias aos entes federativos, razão pela qual não se identificam óbices de adequação orçamentária e financeira à sua aprovação.

SF/26521.28108-30

A DPOC é uma enfermidade respiratória crônica que compromete a função pulmonar, manifestando-se por meio de falta de ar, tosse, produção de secreção e sibilância. Essas alterações decorrem de lesões estruturais nos pulmões que dificultam a passagem de ar de forma contínua e, em muitos casos, progressiva.

Trata-se de condição multifatorial, resultante da interação entre fatores genéticos e exposições ambientais. Entre estes, o tabagismo destaca-se como o principal fator de risco, embora a exposição à poluição atmosférica, a agentes químicos e a substâncias tóxicas também contribua para o surgimento e a progressão da doença.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a DPOC figura entre as principais causas de mortalidade global, tendo sido responsável por cerca de 3,23 milhões de óbitos em 2019, ocupando a terceira posição entre as causas de morte no mundo. Já o Ministério da Saúde assinala que a doença também apresenta elevada relevância, configurando-se como a quinta causa de morte em todas as idades, com taxas expressivas de mortalidade na população. Adicionalmente, metanálise publicada em 2019 estimou a prevalência da DPOC no Brasil em 17% entre adultos com mais de 40 anos, dados esses que evidenciam a elevada ocorrência da doença no País.

Quanto à mortalidade, dados mais recentes disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS) indicam que, em 2024, a DPOC causou quase 50 mil óbitos no Brasil, com maior concentração na Região Sudeste (21.685 óbitos) e menores registros nas Regiões Centro-Oeste (4.277) e Norte (2.680).

Portanto, podemos afirmar que a propositura trata de assunto de elevada importância para a saúde pública, sendo meritória.

III – VOTO

Em vista do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 949, de 2024.

SF/26521.28108-30

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator

SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI
Nº 949, DE 2024

Cria o Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica.

AUTORIA: Câmara dos Deputados

DOCUMENTOS:

- Texto do projeto de lei da Câmara
- Projeto original
  http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2399375&filename=PL-949-2024

Página da matéria

Data do Documento: 27/10/2025

Cria o Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1° Fica criado o Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica.

Art. 2° São diretrizes do Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica:

I - promoção de políticas públicas para a redução dos principais fatores de risco da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), especialmente o tabagismo, a exposição à fumaça de biomassa e a poluição atmosférica, por meio de ações intersetoriais;

II - diagnóstico precoce e tratamento adequado e oportuno da DPOC;

III - fortalecimento da atenção primária à saúde, como forma inicial e prioritária para o diagnóstico e o manejo da DPOC, garantidas a continuidade do cuidado e a sua coordenação com outros níveis de atenção à saúde;

IV - capacitação contínua dos profissionais de saúde em todos os níveis de atenção, incluídos médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas e psicólogos, para o manejo adequado da DPOC, com ênfase na abordagem multidisciplinar;

V - implementação e fortalecimento de programas de reabilitação pulmonar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com vistas a melhorar a capacidade funcional e a qualida-

3024040

Assir
https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/3024040

Data do Documento: 27/10/2025

de de vida dos pacientes e a reduzir as exacerbações e as hospitalizações.

Art. 3º O Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica será coordenado pelo órgão federal gestor do Sistema Único de Saúde (SUS), em parceria com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios.

§ 1º Os gestores estaduais, distrital e municipais do SUS, conforme suas competências e pactuações, deverão estruturar a rede assistencial, definir os serviços referenciais e estabelecer os fluxos para o atendimento dos pacientes, de acordo com regulamentação a ser editada pelo Ministério da Saúde.

§ 2º Os agentes comunitários de saúde e os agentes de combate às endemias participarão diretamente das ações, por meio de atividades de prevenção e de acompanhamento dos pacientes.

§ 3º O financiamento das ações previstas no Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica será pactuado com a Comissão Intergestores Tripartite.

§ 4º O Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica promoverá o desenvolvimento e a implementação de sistemas de informação em saúde para o monitoramento da prevalência da DPOC, da qualidade da assistência prestada aos pacientes e do impacto das políticas de saúde pública implementadas.

§ 5º O órgão federal gestor do SUS, em colaboração com entidades científicas e acadêmicas, revisará e atualizará periodicamente as diretrizes de tratamento da DPOC, com o objetivo de alinhar as práticas nacionais às evidências cien-

3024040

Assir
https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/3024040

Data do Documento: 27/10/2025

tíficas mais recentes e de promover a melhoria na qualidade do padrão de cuidado.

Art. 4º O Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica será revisto a cada 2 (dois) anos, a fim de garantir sua adequação às necessidades da população.

Art. 5º O Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica promoverá a integração de sistemas de telessaúde nas unidades de atenção primária à saúde, com possibilidade de consultas remotas, monitoramento de pacientes e suporte à decisão clínica, com vistas a ampliar o acesso ao diagnóstico e ao tratamento.

§ 1º O órgão federal gestor do SUS desenvolverá programas de capacitação para profissionais de saúde relacionados ao uso de tecnologias de saúde digital e de telessaúde específicas e protocolos para o uso de telessaúde na reabilitação pulmonar, de forma a permitir a realização de exercícios supervisionados a distância para pacientes com DPOC.

§ 2º As ações de telessaúde deverão garantir a proteção de dados dos pacientes, em conformidade com a legislação nacional sobre privacidade e segurança da informação.

§ 3º O Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica promoverá o desenvolvimento e a implementação de aplicativos móveis para pacientes, que ofereçam informações sobre a gestão da DPOC, alertas para lembrar sobre o uso de medicação e acompanhamento dos sintomas.

Art. 6º O órgão federal gestor do SUS, em parceria com instituições de pesquisa, monitorará e avaliará a eficiência e o impacto do Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica.

3024040

Assir
https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/3024040

Data do Documento: 27/10/2025

Parágrafo único. O órgão referido no *caput* deste artigo publicará anualmente relatório sobre os avanços e os desafios na implementação das ações do Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica.

Art. 7º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

CÂMARA DOS DEPUTADOS, 14 de outubro de 2025.

HUGO MOTTA
Presidente

3024040

Assir
https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/3024040

Apresentação: 28/10/2025 18:27:47.973 - Mesa
DOC n.1409/2025

CÂMARA DOS DEPUTADOS

Of. nº 712/2025/PS-GSE

Brasília, na data da apresentação.

A Sua Excelência a Senhora
Senadora DANIELLA RIBEIRO
Primeira-Secretária do Senado Federal

Assunto: **Envio de proposição para apreciação**

Senhora Primeira-Secretária,

Encaminho a Vossa Excelência, a fim de ser submetido à apreciação do Senado Federal, nos termos do caput do art. 65 da Constituição Federal combinado com o art. 134 do Regimento Comum, o Projeto de Lei nº 949, de 2024, da Câmara dos Deputados, que "Cria o Plano Nacional de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica".

Atenciosamente,

CARLOS VERAS
Primeiro-Secretário

CD253584849700

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD253584849700
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carlos Veras

6

SF/26426.12592-15

SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador NELSINHO TRAD

PARECER Nº , DE 2026

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei nº 2.514, de 2023, do Deputado Weliton Prado, que *altera a Lei nº 14.238, de 19 de novembro de 2021 (Estatuto da Pessoa com Câncer), para garantir o acesso à terapia nutricional à pessoa com câncer*.

Relator: Senador **NELSINHO TRAD**

I – RELATÓRIO

Vem à análise desta Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei nº 2.514, de 2023, de autoria do Deputado Weliton Prado, que, em seu art. 1º, propõe a inclusão de inciso XI ao art. 7º da Lei nº 14.238, de 19 de novembro de 2021, com o objetivo de garantir o acesso à terapia nutricional mais adequada à pessoa com câncer, de acordo com suas necessidades. O art. 2º fixa o início da vigência na data da publicação da lei originada do projeto.

Em sua justificativa, o autor enfatiza que o suporte nutricional é componente essencial do tratamento oncológico, diante dos frequentes efeitos da doença e das terapias sobre a ingestão e absorção de nutrientes, o que pode impactar negativamente o prognóstico. Aponta também que o número reduzido de serviços habilitados para oferta de terapia nutricional para o paciente oncológico decorre, em parte, de critérios administrativos que dificultam o credenciamento de unidades, comprometendo o atendimento adequado.

A matéria foi distribuída exclusivamente a esta Comissão, seguindo posteriormente ao Plenário. Não foram apresentadas emendas no prazo regimental.

SF/26426.12592-15

II – ANÁLISE

Nos termos do inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), compete à CAS opinar sobre matérias relacionadas à proteção e defesa da saúde e às atribuições do Sistema Único de Saúde (SUS), razão pela qual a proposição revela-se pertinente ao campo temático de atuação desta Comissão.

No que concerne à constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa, não se vislumbram óbices à aprovação da matéria. O projeto insere-se no âmbito da competência legislativa da União para dispor sobre proteção e defesa da saúde, nos termos do art. 24, inciso XII, da Constituição. Ademais, a iniciativa parlamentar é legítima, não havendo reserva de iniciativa ao Poder Executivo para a matéria tratada. A proposição também se mostra adequada quanto à técnica legislativa e compatível com o ordenamento jurídico vigente.

No mérito, a proposição revela-se oportuna e necessária diante da crescente relevância da atenção integral à saúde da pessoa com câncer. A incorporação da terapia nutricional como direito expresso no Estatuto da Pessoa com Câncer contribui para consolidar uma abordagem assistencial mais abrangente, alinhada às diretrizes contemporâneas do cuidado oncológico.

O estado nutricional exerce papel determinante na evolução clínica de pacientes oncológicos. A desnutrição associada ao câncer está relacionada a pior prognóstico, aumento de complicações, redução da tolerância ao tratamento e maior mortalidade. Nesse contexto, assegurar o acesso à terapia nutricional adequada não é apenas uma medida complementar, mas parte integrante do tratamento.

Além disso, a inclusão expressa desse direito no Estatuto contribui para reduzir desigualdades no acesso ao cuidado nutricional especializado, especialmente no âmbito do Sistema Único de Saúde. A ausência de previsão normativa clara frequentemente resulta em oferta heterogênea de serviços, comprometendo a equidade e a integralidade da assistência.

A medida terá impacto positivo sobre a eficiência do sistema de saúde, ao contribuir para a redução de complicações, internações prolongadas e custos associados ao manejo de eventos adversos decorrentes da desnutrição.

SF/26426.12592-15

Trata-se, portanto, de investimento em cuidado qualificado e racionalização de recursos.

Assim, a proposição está em consonância com os princípios do SUS, especialmente a integralidade da assistência e a promoção da saúde, ao incorporar dimensão essencial do cuidado frequentemente subvalorizada nas políticas públicas.

Propomos, para aperfeiçoamento da matéria, um ajuste meramente redacional, para mencionar, no novo dispositivo, a incidência da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde – LOS). A alteração tem natureza de emenda de redação, pois não modifica o núcleo normativo do inciso, que permanece sendo a garantia de acesso da pessoa com câncer à terapia nutricional mais adequada às suas necessidades. A emenda que propomos apenas explicita o regime jurídico já aplicável à matéria, uma vez que a assistência à saúde no âmbito do SUS deve observar, de qualquer modo, a LOS. Trata-se de ajuste para harmonização normativa visando à precisão terminológica, para evitar interpretações dissociadas do marco legal vigente, sem restringir o direito assegurado, alterar seus destinatários, criar condicionamento novo ou modificar a substância da proposição.

III – VOTO

Diante do exposto, nosso voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 2.514, de 2023, com a seguinte emenda de redação:

EMENDA Nº - CAS (DE REDAÇÃO)

Dê-se a seguinte redação ao art. 1º do Projeto de Lei nº 2.514, de 2023:

> "**Art. 1º** O caput do art. 7º da Lei nº 14.238, de 19 de novembro de 2021 (Estatuto da Pessoa com Câncer), passa a vigorar acrescido do seguinte inciso XI:
>
> '**Art. 7º** .....
>
> .....
>
> XI – garantir o acesso à terapia nutricional mais adequada à pessoa com câncer, de acordo com as suas necessidades e nos termos da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.' (NR)"

SF/26426.12592-15

SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador NELSINHO TRAD

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator

Apresentação: 06/08/2025 18:44:27.687 - Mesa
DOC n.881/2025

CÂMARA DOS DEPUTADOS

Of. nº 286/2025/PS-GSE

Brasília, na data da apresentação.

A Sua Excelência a Senhora
Senadora DANIELLA RIBEIRO
Primeira-Secretária do Senado Federal

Assunto: **Envio de proposição para apreciação**

Senhora Primeira-Secretária,

Encaminho a Vossa Excelência, a fim de ser submetido à apreciação do Senado Federal, nos termos do caput do art. 65 da Constituição Federal combinado com o art. 134 do Regimento Comum, o Projeto de Lei nº 2.514, de 2023, da Câmara dos Deputados, que “Altera a Lei nº 14.238, de 19 de novembro de 2021 (Estatuto da Pessoa com Câncer), para garantir o acesso à terapia nutricional à pessoa com câncer.”

Atenciosamente,

CARLOS VERAS
Primeiro-Secretário

CD259058623200

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carlos Veras

SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI
Nº 2514, DE 2023

Altera a Lei nº 14.238, de 19 de novembro de 2021 (Estatuto da Pessoa com Câncer), para garantir o acesso à terapia nutricional à pessoa com câncer.

AUTORIA: Câmara dos Deputados

DOCUMENTOS:

- Texto do projeto de lei da Câmara
- Legislação citada
- Projeto original
  http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2271489&filename=PL-2514-2023

Página da matéria

Data do Documento: 26/08/2025

Altera a Lei nº 14.238, de 19 de novembro de 2021 (Estatuto da Pessoa com Câncer), para garantir o acesso à terapia nutricional à pessoa com câncer.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O *caput* do art. 7º da Lei nº 14.238, de 19 de novembro de 2021 (Estatuto da Pessoa com Câncer), passa a vigorar acrescido do seguinte inciso XI:

"Art. 7º .....

.....

XI - garantir o acesso à terapia nutricional mais adequada à pessoa com câncer, de acordo com as suas necessidades."(NR)

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

CÂMARA DOS DEPUTADOS, 4 de agosto de 2025.

HUGO MOTTA
Presidente

2965718

Assinado digitalmente em https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/2965718

LEGISLAÇÃO CITADA

- Lei nº 14.238, de 19 de Novembro de 2021 - Estatuto da Pessoa com Câncer (2021) - 14238/21
https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:2021;14238
    - art7_cpt

7

SF/26763.03495-75

SENADO FEDERAL

Gabinete da Senadora PROFESSORA DORINHA SEABRA

PARECER Nº , DE 2026

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei nº 5.063, de 2023, da Deputada Maria do Rosário, que *institui a Política Nacional de Apoio e de Prevenção à Estafa Mental ou Burnout relacionados à Maternidade*.

Relatora: Senadora **PROFESSORA DORINHA SEABRA**

I – RELATÓRIO

Vem à análise da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei (PL) nº 5.063, de 2023, de autoria da Deputada Maria do Rosário, que *institui a Política Nacional de Apoio e de Prevenção à Estafa Mental ou Burnout relacionados à Maternidade*.

O projeto é constituído por seis artigos. O art. 1º estabelece o escopo da lei, que é instituir a Política Nacional de Apoio e de Prevenção à Estafa Mental ou *Burnout* relacionados à Maternidade, cujo objetivo, conforme previsto em seu § 1º, é estabelecer medidas de apoio e de prevenção ao esgotamento mental associado à maternidade, visando garantir o bem-estar físico, mental e emocional das mulheres durante a gestação, o parto e ao longo da infância, da adolescência ou em situações de adoecimento de seus filhos.

O § 2º do mesmo artigo estabelece que, para fins de aplicação da lei, a caracterização do adoecimento do filho independerá de sua idade, quando relacionado às hipóteses previstas no art. 4º do Código Civil Brasileiro.

SF/26763.03495-75

O art. 2º define estafa mental como a exaustão decorrente de sobrecarga emocional e estresse prolongado e *burnout* como síndrome de esgotamento físico ou emocional resultante do acúmulo de demandas, exigências e responsabilidades relacionadas ao exercício da maternidade e influenciadas por fatores estruturais, culturais ou sociais.

O art. 3º estabelece as diretrizes da Política, quais sejam: a promoção da saúde mental de gestantes e mães de crianças ou adolescentes no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com foco na prevenção e tratamento da depressão pós-parto, da estafa mental e do *burnout* materno; a promoção de grupos de apoio à maternidade nas unidades de atenção primária à saúde; o estímulo à flexibilização das jornadas de trabalho, especialmente para mães de crianças pequenas ou que demandem cuidados; o incentivo à oferta de educação infantil em período integral; a promoção de redes de apoio e de políticas públicas que estimulem o compartilhamento das responsabilidades familiares; a priorização do apoio especializado para mães com depressão pós-parto ou esgotamento mental; a realização de campanhas de conscientização; o incentivo à divisão de tarefas domésticas e de cuidado com os filhos entre os membros da família; a prevenção ao abandono escolar de mães estudantes; e o incentivo à criação de espaços de cuidado infantil que favoreçam o ingresso, o retorno e a permanência das mulheres no trabalho e nos estudos.

O parágrafo único desse artigo estabelece que a Política deverá ser implementada por meio de ações integradas entre os órgãos de saúde, assistência social e educação.

O art. 4º determina que o SUS promova a capacitação de profissionais de saúde para o atendimento especializado e sensível às questões relacionadas à depressão pós-parto, estafa mental e *burnout* na maternidade, com foco na identificação precoce dessas condições, na orientação adequada às mulheres e no acompanhamento multidisciplinar quando necessário.

O art. 5º atribui ao Poder Executivo a responsabilidade pela regulamentação e pela implementação da Política. Por fim, o art. 6º estabelece que a lei originada do projeto entrará em vigor após decorridos sessenta dias de sua publicação oficial.

SF/26763.03495-75

Segundo a autora da proposição, a iniciativa se justifica pelo fato de que a maternidade, embora constitua uma escolha livre e um direito reprodutivo, pode representar fator de significativa sobrecarga emocional e psíquica para as mulheres. Argumenta, ainda, que cabe ao Estado promover condições que assegurem o bem-estar das mulheres que exercem a maternidade, inclusive mediante a implementação de políticas públicas de apoio e de promoção da saúde mental.

A matéria chega para ser apreciada por esta Casa, tendo sido distribuída exclusivamente para este Colegiado, de onde seguirá para a deliberação do Plenário.

II – ANÁLISE

De acordo com o disposto no inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), compete à CAS opinar sobre matérias que digam respeito à promoção e defesa da saúde e às competências do SUS, temática abrangida pela proposição em análise.

No que tange à constitucionalidade, juridicidade e regimentalidade, não se vislumbram óbices que impeçam o projeto de prosperar.

O projeto de lei em exame trata de uma condição de elevada relevância social e sanitária e há muito negligenciada no âmbito das políticas públicas: a saúde mental materna.

A maternidade, embora socialmente valorizada e frequentemente desejada, pode estar associada a importantes desafios psicológicos e emocionais. Estudos epidemiológicos indicam que transtornos mentais no período perinatal estão entre as complicações mais frequentes relacionadas à maternidade. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 10% das mulheres durante a gestação e 13% no

SF/26763.03495-75

período pós-parto apresentam algum transtorno mental, sobretudo depressão, proporção que pode chegar a quase 20% em países de menor renda.

Estudos nacionais, como a pesquisa Nascer no Brasil (Fiocruz, 2011/2012), apontam altas taxas de sofrimento psíquico no período perinatal e no pós-parto tardio, com estimativas de 25% de sintomas depressivos, 33% para ansiedade e cerca de 29% para estresse em contextos de maior vulnerabilidade social. Além de afetar diretamente o bem-estar das mulheres, esses transtornos podem repercutir negativamente no desenvolvimento infantil e na dinâmica familiar.

Nesse cenário, a instituição de políticas públicas voltadas à promoção da saúde mental materna mostra-se relevante para prevenir agravos psicológicos e fortalecer redes de apoio às mulheres que exercem a maternidade. Estratégias de prevenção, identificação precoce e cuidado integral contribuem para a proteção da saúde das mulheres, o desenvolvimento saudável das crianças e o bem-estar familiar. Assim, a criação de uma Política Nacional de Apoio e de Prevenção à Estafa Mental ou *Burnout* relacionados à Maternidade revela-se iniciativa meritória, ao reconhecer a saúde mental materna como dimensão essencial das políticas públicas de saúde e proteção social.

Reconhecido o mérito da proposição, observamos a necessidade de que sejam feitos ajustes para o aperfeiçoamento da matéria.

Um primeiro ponto diz respeito à amplitude proposta pelo projeto. A redação dada, ao estabelecer como objetivo da Política garantir o bem-estar das mulheres durante a gestação, o parto e ao longo de toda a infância, adolescência ou eventual adoecimento dos filhos, amplia significativamente o seu escopo. Essa formulação acaba por abranger um intervalo temporal potencialmente muito extenso, que pode alcançar décadas da vida da mulher, sem delimitar com precisão os momentos de maior risco epidemiológico ou as situações específicas que justificariam a intervenção estatal.

No campo da saúde mental materna, a literatura científica apresenta evidências particularmente robustas para o período perinatal e pós-parto tardio e, em menor medida, para os primeiros anos da infância, fases

SF/26763.03495-75

em que se observa maior prevalência de depressão, ansiedade e outras formas de sofrimento psíquico associadas à maternidade. A própria OMS destaca esse período como prioritário para intervenções em saúde mental materna.

Isso não significa que não haja evidências de sobrecarga emocional materna em outras fases do ciclo de vida familiar. No caso dos adolescentes, por exemplo, há justificativa técnica para a sua inclusão no escopo da política proposta. Do ponto de vista jurídico, o ordenamento brasileiro reconhece que crianças e adolescentes se encontram em condição peculiar de desenvolvimento e demandam proteção e acompanhamento familiar contínuos, conforme estabelece o Estatuto da Criança e do Adolescente. Nessa fase, a autonomia pessoal ainda é progressiva e juridicamente limitada, o que mantém elevada a responsabilidade parental quanto à supervisão, orientação e apoio emocional.

Além disso, estudos nas áreas de saúde mental e psicologia do desenvolvimento indicam que a adolescência pode representar período de intensificação de demandas emocionais e educativas para as famílias. Em alguns casos, a demanda emocional pode ser tão ou mais intensa do que na primeira infância, ainda que de natureza diferente.

Já no caso de filhos adultos, estudos sobre estresse parental, *burnout* parental e sobrecarga de cuidadores indicam que mães que assumem responsabilidades intensas de cuidado em contextos de doença, deficiência ou dependência dos filhos podem apresentar níveis elevados de sofrimento psicológico. Entretanto, essas situações costumam ser tratadas em políticas específicas voltadas ao apoio a cuidadores ou à assistência a pessoas dependentes, e não necessariamente no âmbito das políticas de saúde materna.

Esse ponto da proposição suscita uma discussão conceitual relativa ao papel da mulher no cuidado relacionado ao adoecimento de filhos adultos. No projeto, isso é tratado como questão inerente à maternidade, o que reforça a ideia de que a mulher permanece responsável pelos filhos ao longo de toda a vida, embora, em princípio, a maioridade pressuponha autonomia e autogestão da própria vida. Ao enquadrar o tema diretamente no âmbito da maternidade, o projeto pode inadvertidamente reproduzir um padrão normativo que atribui às mulheres a responsabilidade permanente

SF/26763.03495-75

pelos cuidados familiares, reforçando estereótipos de gênero. As situações de dependência parental deveriam constituir exceções justificadas por condições específicas que causem limitações funcionais relevantes, o que parece ser a intenção do disposto no § 2º do art. 1º. No entanto, a fórmula adotada apresenta problemas de clareza e adequação técnica.

Quando condiciona as medidas de apoio ao enquadramento do filho nas hipóteses de incapacidade relativa do art. 4º da Lei nº 10.406, de 2002 (Código Civil), o dispositivo confunde dois planos distintos: a capacidade civil e a necessidade de cuidados decorrente de doença. A incapacidade civil relativa, por si só, não constitui critério adequado para caracterizar dependência de cuidados, podendo gerar situações incoerentes, como a inclusão de filho pródigo e a exclusão de filho civilmente capaz, mas gravemente enfermo.

Assim, entendemos ser necessário promover ajustes redacionais para conferir maior clareza e precisão técnica ao texto. Também sugerimos a supressão da cláusula que atribui ao Poder Executivo a obrigação de regulamentar a lei, por se tratar de previsão incompatível com a ordem constitucional. Para assegurar a adequada operacionalização da matéria, remissões à regulamentação foram incorporadas aos dispositivos pertinentes.

Portanto, para instrumentalizar as sugestões de aperfeiçoamento do texto, apresentamos emenda substitutiva.

III – VOTO

Pelo exposto, manifestamos voto pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 5.063, de 2023, com a seguinte emenda de redação:

SF/26763.03495-75

SENADO FEDERAL

Gabinete da Senadora PROFESSORA DORINHA SEABRA

EMENDA Nº -CAS (SUBSTITUTIVO)

PROJETO DE LEI Nº 5.063, DE 2023

Institui a Política Nacional de Apoio e de Prevenção à Estafa Mental ou Burnout relacionados à Maternidade.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei institui a Política Nacional de Apoio e de Prevenção à Estafa Mental ou *Burnout* relacionados à Maternidade.

§ 1º A Política Nacional de Apoio e de Prevenção à Estafa Mental ou *Burnout* relacionados à Maternidade tem por objetivo estabelecer medidas de apoio, prevenção, identificação e cuidado em saúde mental relacionadas ao exercício da maternidade, com vistas a promover o bem-estar físico, mental e emocional das mulheres durante a gestação, o parto, o pós-parto e ao longo da infância e da adolescência de seus filhos.

§ 2º As medidas previstas no § 1º poderão contemplar situações em que o filho apresente doença ou condição que implique dependência significativa de cuidados, independentemente de sua idade.

Art. 2º Para os fins desta Lei, considera-se:

I – estafa mental: estado de exaustão psíquica decorrente de sobrecarga emocional e estresse prolongado associados às responsabilidades do cuidado materno;

SF/26763.03495-75

II – *burnout*: síndrome de esgotamento físico ou emocional decorrente do acúmulo de demandas, exigências e responsabilidades associadas ao exercício da maternidade, influenciada por fatores estruturais, culturais ou sociais.

Art. 3º A Política Nacional de Apoio e de Prevenção à Estafa Mental ou *Burnout* relacionados à Maternidade observará as seguintes diretrizes:

I – promoção da saúde mental de gestantes e mães de crianças ou adolescentes no âmbito do Sistema Único de Saúde, com foco na prevenção e no tratamento da depressão pós-parto, da estafa mental e do *burnout* relacionados à maternidade;

II – organização de grupos de apoio à maternidade nas unidades de atenção primária à saúde, destinados ao compartilhamento de experiências e à orientação por profissionais de saúde mental e de assistência social;

III – estímulo à adoção de políticas de conciliação entre trabalho e responsabilidades familiares, inclusive por meio da flexibilização da organização das jornadas de trabalho e da utilização de modalidades híbridas ou remotas, especialmente para mães de crianças de até quatro anos ou que demandem atenção e cuidados intensivos;

IV – estímulo à educação infantil em período integral, com programas pedagógicos e assistenciais voltados ao apoio às famílias;

V – promoção de políticas públicas e redes de apoio que promovam o compartilhamento equitativo das responsabilidades de cuidado no âmbito familiar;

VI - prioridade para apoio especializado a mães com depressão pós-parto, estafa mental ou *burnout* relacionados à maternidade;

VII – promoção de campanhas de conscientização sobre depressão pós-parto, estafa mental ou *burnout* relacionados à maternidade,

SF/26763.03495-75

bem como sobre a importância do autocuidado e da divisão de responsabilidades no âmbito familiar;

VIII – incentivo à corresponsabilidade familiar nas tarefas domésticas e no cuidado com crianças e adolescentes;

IX – adoção de medidas destinadas à prevenção do abandono escolar de mães estudantes;

X – incentivo à criação e à ampliação de espaços de cuidado infantil que facilitem o ingresso, o retorno e a permanência das mulheres no trabalho e na educação formal durante o exercício da maternidade.

Parágrafo único. A Política Nacional de Apoio e de Prevenção à Estafa Mental ou *Burnout* relacionados à Maternidade será implementada por meio de ações articuladas entre os órgãos e as políticas públicas de saúde, assistência social, educação e trabalho, na forma do regulamento, com vistas ao suporte emocional, à conscientização e à prevenção da estafa mental e do *burnout* relacionados à maternidade.

Art. 4º O Sistema Único de Saúde promoverá, na forma do regulamento, a capacitação de profissionais de saúde para o atendimento qualificado às questões relacionadas à saúde mental materna, com foco:

I – na identificação precoce de sinais de depressão pós-parto, estafa mental e *burnout* relacionados à maternidade;

II – na orientação adequada às mulheres e às famílias;

III – no encaminhamento e acompanhamento multidisciplinar, quando necessário.

SF/26763.03495-75

Art. 5º Esta Lei entra em vigor após decorridos sessenta dias de sua publicação oficial.

Sala da Comissão, de abril de 2026.

Senador Marcelo Castro, Presidente

Senadora Professora Dorinha Seabra, Relatora

Data do Documento: 05/09/2025

CÂMARA DOS DEPUTADOS

Of. nº 191/2025/SGM-P

Brasília, 02 de setembro de 2025.

A Sua Excelência o Senhor
Senador DAVI ALCOLUMBRE
Presidente do Senado Federal

Assunto: **Envio de proposição para apreciação**

Senhor Presidente,

Encaminho a Vossa Excelência, a fim de ser submetido à apreciação do Senado Federal, nos termos do caput do art. 65 da Constituição Federal combinado com o art. 134 do Regimento Comum, o Projeto de Lei nº 5.063, de 2023, da Câmara dos Deputados, que “Institui a Política Nacional de Apoio e de Prevenção à Estafa Mental ou *Burnout* relacionados à Maternidade”.

Atenciosamente,

HUGO MOTTA
Presidente

2992638

Assinado eletronicamente em https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/2992638

SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI
N° 5063, DE 2023

Institui a Política Nacional de Apoio e de Prevenção à Estafa Mental ou Burnout relacionados à Maternidade.

AUTORIA: Câmara dos Deputados

DOCUMENTOS:

- Texto do projeto de lei da Câmara
- Legislação citada
- Projeto original
  http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2347365&filename=PL-5063-2023

Página da matéria

Data do Documento: 05/09/2025

Institui a Política Nacional de Apoio e de Prevenção à Estafa Mental ou *Burnout* relacionados à Maternidade.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei institui a Política Nacional de Apoio e de Prevenção à Estafa Mental ou *Burnout* relacionados à Maternidade.

§ 1º A Política Nacional de Apoio e de Prevenção à Estafa Mental ou *Burnout* relacionados à Maternidade tem como objetivo estabelecer medidas de apoio e de prevenção à estafa mental ou *burnout* relacionados à maternidade, com vistas a garantir o bem-estar físico, mental e emocional das mulheres durante a gestação, o parto e a infância, a adolescência ou situação de adoecimento de seus filhos.

§ 2º Para fins de aplicação desta Lei, a caracterização de adoecimento de filho independerá de sua idade, quando relacionado às hipóteses previstas no art. 4º da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil).

Art. 2º Para os fins desta Lei, considera-se:

I - estafa mental: exaustão mental decorrente de sobrecarga emocional e estresse prolongado;

2992842

Assinado digitalmente em https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/2992842

Data do Documento: 05/09/2025

II - *burnout*: síndrome de esgotamento físico ou emocional devido ao acúmulo de demandas, de exigências e de responsabilidades decorrente de fatores estruturais, culturais ou sociais relacionados ao exercício da maternidade.

Art. 3º A Política Nacional de Apoio e de Prevenção à Estafa Mental ou *Burnout* relacionados à Maternidade deverá ser orientada pelas seguintes diretrizes:

I - promoção da saúde mental para gestantes e mães de crianças ou de adolescentes no Sistema Único de Saúde (SUS), com foco na prevenção e no tratamento da depressão pós-parto, estafa mental ou *burnout* relacionados à maternidade;

II - promoção de grupos de apoio à maternidade nas unidades de atenção primária à saúde, para que as mães possam compartilhar experiências e receber orientações de profissionais de saúde mental e de assistência social;

III - estímulo às políticas de flexibilidade quanto às jornadas de trabalho em relação à modalidade híbrida ou remota, preferencialmente para mães de crianças de até 4 (quatro) anos de idade ou que comprovadamente necessitem de atenção e cuidados;

IV - estímulo à educação infantil em período integral, com programas pedagógicos e assistenciais para apoio às famílias;

V - promoção de políticas públicas e de redes de apoio que incentivem cuidados familiares compartilhados e igualitários;

2992842

Assin
https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/2992842

Data do Documento: 05/09/2025

VI - prioridade para apoio especializado a mães com depressão pós-parto, estafa mental ou *burnout*;

VII - promoção de campanhas de conscientização sobre depressão pós-parto, estafa mental ou *burnout* materno e sobre a importância do autocuidado e da divisão de tarefas no âmbito familiar;

VIII - incentivo à divisão de tarefas domésticas e de cuidado com crianças entre os membros da família;

IX - prevenção ao abandono escolar da mãe estudante;

X - incentivo à criação de espaços de cuidado infantil para facilitar o ingresso, o retorno e a manutenção do trabalho e do estudo para as mulheres no exercício da maternidade.

Parágrafo único. A Política Nacional de Apoio e de Prevenção à Estafa Mental ou *Burnout* relacionados à Maternidade deverá ser instituída por meio de ações integradas entre os órgãos de saúde, de assistência social e de educação, com vistas ao suporte emocional, à conscientização e à prevenção relativos à estafa mental e *burnout* na maternidade.

Art. 4º O SUS promoverá a capacitação de profissionais de saúde, com vistas ao atendimento especializado e sensível às questões de depressão pós-parto, estafa mental e *burnout* na maternidade, focada na sua identificação precoce, na orientação adequada às mulheres e no acompanhamento multidisciplinar quando necessário.

2992842

Assin
https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/2992842

Data do Documento: 05/09/2025

CÂMARA DOS DEPUTADOS

Art. 5º O Poder Executivo ficará responsável pela regulamentação e pela implementação da Política Nacional de Apoio e de Prevenção à Estafa Mental ou *Burnout* relacionados à Maternidade.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor após decorridos 60 (sessenta) dias de sua publicação oficial.

CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2 de setembro de 2025.

HUGO MOTTA
Presidente

2992842

Assin
https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/2992842

LEGISLAÇÃO CITADA

- Lei nº 10.406, de 10 de Janeiro de 2002 - Código Civil (2002) - 10406/02
https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:2002;10406
    - art4

8

SF/26128.57235-46 (LexEdit)

SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Humberto Costa

REQUERIMENTO Nº DE - CAS

Senhor Presidente,

Requeiro, nos termos do art. 93, I, do Regimento Interno do Senado Federal, a realização de audiência pública, com o objetivo de instruir o PL 2521/2019, que "inclui a consulta preventiva de oftalmologia como parte da atenção básica do Sistema Único de Saúde (SUS); e assegura a prioridade de marcação de consulta oftalmológica pelo SUS a crianças e a pessoas idosas".

Proponho para a audiência a presença dos seguintes convidados:

- representante Ministério da Saúde - MS;
- representante Conselho Nacional de Saúde - CNS;
- representante Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS;
- representante Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde - CONASEMS;
- representante Confederação Brasileira de Optometria e de Óptica - CBOO;
- representante Conselho Brasileiro de Oftalmologia - CBO.

JUSTIFICAÇÃO

De início, importante ressaltar que a Constituição Federal de 1988 em seu art. 196 estabelece que *"A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros*

Assinado eletronicamente, por Sen. Humberto Costa

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5852601633

SF/26128.57235-46 (LexEdit)

agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação."

A Carta Magna consagra o direito à saúde como um direito social fundamental e nesse contexto o Projeto de Lei nº 2521, de 2019 que *"Inclui a consulta preventiva de oftalmologia como parte da atenção básica do Sistema Único de Saúde (SUS); e assegura a prioridade de marcação de consulta oftalmológica pelo SUS a crianças e a pessoas idosas."* revela-se de extrema importância para a população brasileira. No entanto, a referida matéria, apesar de seu indiscutível mérito e relevância, deve ser objeto de uma ampla discussão com a participação de especialistas da área e representantes das instituições diretamente relacionadas ao tema ora sob análise, a fim de que esta Casa possa construir um texto de consenso que atenda aos anseios do povo brasileiro.

Nesta linha de raciocínio, reitere-se que é fundamental que este Senado Federal promova um debate pormenorizado da matéria, uma vez que existem preocupações que devem ser consideradas e efetivamente discutidas sobre o tema. Questões como a Política Nacional de Atenção Oftalmológica (PNAO) já existente no Ministério da Saúde, níveis diferenciados e distintos de atenção à saúde oftalmológica no âmbito do Sistema Único de Saúde, sustentabilidade orçamentária, devem ser examinados detalhadamente.

Portanto, a realização de audiência pública contribuirá significativamente para o amadurecimento do debate em seus mais diversos aspectos, com o fornecimento de subsídios jurídicos e técnicos para a devida instrução legislativa da matéria. Trata-se de um passo essencial para assegurar que a futura legislação esteja alinhada e aperfeiçoe as regras já existentes sobre a saúde ocular no âmbito do Sistema Único de Saúde, notadamente na atenção

Assinado eletronicamente, por Sen. Humberto Costa

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5852601633

primária, de modo a fortalecer as ações voltadas ao atendimento oftalmológico de nossa população.

Sala da Comissão, 17 de novembro de 2026.

Senador Humberto Costa
(PT - PE)

SF/26128.57235-46 (LexEdit)

Assinado eletronicamente, por Sen. Humberto Costa

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5852601633

9

SF/26494.88291-67 (LexEdit)

REQUERIMENTO Nº DE - CAS

Senhor Presidente,

Requeiro, nos termos do art. 93, § 2º, do Regimento Interno do Senado Federal, a dispensa da Audiência Pública, proposta pelo REQ 93/2026 - CAS, destinada a instruir o PL 4501/2020, que "dispõe sobre a comercialização, propaganda, publicidade e promoção comercial de alimentos e bebidas ultraprocessados e uso de frituras e gordura trans em escolas públicas e privadas, em âmbito nacional".

Sala da Comissão, 17 de novembro de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5477455625