

## PARECER N° , DE 2026

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei nº 4.425, de 2025, da Senadora Dra. Eudócia, que *altera a Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006, que cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN e dá outras providências, para dispor sobre a alimentação adequada e saudável aos indivíduos hospitalizados.*

Relator: Senador **FERNANDO DUEIRE**

### **I – RELATÓRIO**

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei (PL) nº 4.425, de 2025, de autoria da Senadora Dra. Eudócia, que *altera a Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006, que cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN e dá outras providências, para dispor sobre a alimentação adequada e saudável aos indivíduos hospitalizados.*

A proposição é composta por três artigos.

O art. 1º cuida de especificar o seu escopo.

O art. 2º acrescenta à Lei nº 11.346, de 2006, dois novos dispositivos: um inciso VIII ao art. 4º e um inciso VII ao art. 9º.

O novo inciso VIII do art. 4º estabelece que a segurança alimentar e nutricional deve abranger a oferta de alimentação nutritiva adequada aos indivíduos hospitalizados e seus acompanhantes, vedado o uso de alimentos ultraprocessados, visando a assegurar a recuperação da saúde e prevenção de novos agravos.

O inciso VII adicionado ao art. 9º define que o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) passará a ter como diretriz a proposição e disponibilização de mecanismos e instrumentos de exigibilidade do direito humano à alimentação nutritiva adequada nos hospitais públicos, e monitorar sua aplicação.

O art. 3º, cláusula de vigência, assenta que a lei gerada pela eventual aprovação do projeto entrará em vigor na data de sua publicação.

Na justificação, a autora argumenta que, apesar de todo o regramento legal e infralegal existente para orientar os hospitais a fornecerem alimentos com a devida qualidade nutricional, há relatos de pacientes, em hospitais públicos e privados, de inadequada oferta de alimentos ultraprocessados aos internados.

A matéria, que não recebeu emendas, foi distribuída para a apreciação exclusiva da CAS, para proferir decisão em caráter terminativo.

## II – ANÁLISE

Compete à CAS opinar sobre proposições que digam respeito à proteção e à defesa da saúde, temática abrangida pelo projeto sob análise, nos termos do inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF). Além disso, por se tratar de apreciação em caráter terminativo, cabe também examinar a constitucionalidade, a juridicidade e a técnica legislativa da proposição.

A defesa da saúde é matéria de competência legislativa concorrente da União, dos Estados e do Distrito Federal, conforme prescreve o art. 24, XII, da Constituição, cabendo à União estabelecer normas gerais. Assim, a proposição está sujeita à plena disposição do Poder Legislativo, *ex vi* do art. 48, *caput*, da Constituição, nos limites constitucionais materiais.

Não identificamos vícios de injuridicidade, regimentalidade ou inconstitucionalidade no projeto.

Quanto ao mérito, cabe registrar que, nos termos de seu art. 1º, a Lei nº 11.346, de 2006, estabelece as definições, princípios, diretrizes, objetivos e composição do SISAN, por meio do qual o Poder Público, com a participação da sociedade civil organizada, formula e implementa políticas,

planos, programas e ações com vistas a assegurar o direito humano à alimentação adequada.

O mesmo diploma legal estatui que a alimentação adequada é *direito fundamental do ser humano, inerente à dignidade da pessoa humana* e indispensável à realização dos direitos consagrados na Constituição, devendo o Poder Público adotar as políticas e ações que se façam necessárias para promover e garantir a segurança alimentar e nutricional da população.

Nesse sentido, entendemos que as disposições do PL em exame caminham na direção preconizada pelo SISAN, principalmente porque os estabelecimentos de saúde, notadamente os hospitais, devem adotar procedimentos integralmente compatíveis com as recomendações científicas.

Assim, não faz sentido que um hospital ofereça alimentos que sabidamente não são benéficos à saúde das pessoas. De fato, os alimentos ultraprocessados apresentam, em geral, baixa qualidade nutricional e costumam conter excesso de açúcares, gorduras e sódio, além de grande quantidade de aditivos alimentares, como corantes, aromatizantes, emulsificantes e conservantes.

Tais produtos passam por intenso processamento industrial, o que reduz a presença de fibras, vitaminas e minerais naturalmente encontrados nos alimentos *in natura* ou minimamente processados. O consumo frequente de ultraprocessados está associado à substituição de refeições equilibradas por produtos de alta densidade calórica e baixo valor nutricional, favorecendo desequilíbrios metabólicos e ganho de peso.

Assim, evidências científicas acumuladas indicam associação consistente entre o consumo de alimentos ultraprocessados e o aumento do risco de obesidade, diabetes, doenças cardiovasculares e alguns tipos de câncer. Manuais internacionais e documentos brasileiros de referência, como o Guia Alimentar para a População Brasileira, elaborado pelo Ministério da Saúde, destacam que esses produtos devem ser evitados e recomendam a priorização de alimentos *in natura* ou minimamente processados.

As diretrizes nacionais de alimentação e nutrição reforçam que padrões alimentares baseados em alimentos frescos contribuem para a prevenção de doenças crônicas e para a promoção da saúde ao longo da vida.

Temos certeza de que a grande maioria dos hospitais segue essas recomendações nutricionais, já bastante difundidas até mesmo na população em geral. Dessa forma, as regras pretendidas pelo PL n° 4.425, de 2025, servirão para inibir os estabelecimentos que infelizmente insistem em adotar práticas incompatíveis com a promoção da saúde.

Ainda assim, é preciso reconhecer que é temerário estabelecer regra absoluta que proíba por completo o uso de alimentos ultraprocessados em serviços de saúde, pois pode haver situações muito específicas em que o uso dessa estratégia de intervenção nutricional pode ser necessário.

Como exemplo, podem ser mencionadas situações de inapetência importante, comuns em quadros pós-operatórios ou doenças agudas, nas quais o paciente recusa a dieta hospitalar padrão. Nesses casos, a oferta pontual de alimentos de maior aceitação, ainda que ultraprocessados, pode viabilizar a ingestão calórica mínima e evitar o agravamento do estado nutricional.

Também se verificam situações em que fatores psicológicos ou psiquiátricos interferem na aceitação alimentar, como em pacientes com depressão, sofrimento emocional relevante ou internações prolongadas. Nesses contextos, a flexibilização controlada da dieta, com inclusão de alimentos de preferência do paciente, pode favorecer a ingestão alimentar e a adesão ao cuidado.

Outra hipótese relevante é a de hipoglicemia aguda, especialmente em pacientes diabéticos. Nessas situações, é necessária a rápida elevação da glicemia, sendo prática corrente a utilização de alimentos com alto teor de açúcares simples, como bebidas açucaradas ou biscoitos, pela sua pronta disponibilidade e rápida absorção.

Cabe mencionar, ainda, a situação de pacientes idosos, para os quais são frequentes a inapetência, a saciedade precoce e a redução da ingestão alimentar. Nesses casos, a oferta de pequenas porções de alimentos mais palatáveis e de maior densidade calórica, inclusive ultraprocessados, pode contribuir para assegurar o aporte energético mínimo e prevenir a piora do estado nutricional.

Em razão disso, oferecemos emenda que possibilita o uso desses alimentos ultraprocessados para os pacientes, quando houver justificativa técnica.

### III – VOTO

Em vista do exposto, voto é pela **aprovação** do PL nº 4.425, de 2025, com a seguinte emenda:

#### EMENDA Nº – CAS

Dê-se a seguinte redação ao inciso VIII acrescentado ao art. 4º da Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006, pelo art. 2º do Projeto de Lei nº 4.425, de 2025:

“Art. 2º .....

‘Art. 4º .....

.....  
VIII – a oferta de alimentação nutritiva adequada aos indivíduos hospitalizados e a seus acompanhantes, vedado o uso de alimentos ultraprocessados, salvo em situações tecnicamente justificadas em prontuário por profissional de saúde habilitado.’ (NR)”

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator