



# SENADO FEDERAL

## PROJETO DE LEI DO SENADO

### Nº 260, DE 2013

Altera o Decreto-Lei nº 986, de 21 de outubro de 1969, que *institui normas básicas sobre alimentos*, para determinar que os alimentos que contenham lactose indiquem, em rótulo, o teor dessa substância.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** O Decreto-Lei nº 986, de 21 de outubro de 1969, passa a vigorar acrescido do seguinte art. 19-A:

**"Art. 19-A.** Os rótulos de alimentos que contenham lactose deverão trazer a indicação do teor da substância, em caracteres facilmente legíveis, na forma do regulamento.

*Parágrafo único.* Incluem-se na determinação do *caput* as embalagens de leite."

**Art. 2º** Esta Lei entra em vigor após decorridos cento e oitenta dias da data de sua publicação oficial.

## JUSTIFICAÇÃO

Diversos estudos apontam que a intolerância à lactose – inabilidade de digerir completamente o açúcar predominante no leite, devido à ausência de uma enzima comumente chamada de lactase – é condição de elevada ocorrência no Brasil.

Adriana Seva Pereira, por exemplo, em tese de doutorado de título *Malabsorção de Lactose do Adulto em uma População Brasileira*, assim se manifestou sobre esse mal, ao analisar dados obtidos a partir da observação de um grupo amostral de indivíduos saudáveis, *in verbis*:

*A prevalência de malabsorção de lactose do adulto foi de 50% nos 40 caucásios, 100% nos 20 mongolóides e 85% nos 20 negróides, sendo de 71% do total de 80 indivíduos estudados.*

(negritamos)

A julgar por essas observações, é possível concluir que a intolerância à lactose, além atingir níveis acentuados da população brasileira, depende fortemente de fatores étnicos. Aliás, nessa mesma direção vai artigo da *Euromonitor International Latin America*, com sede em Santiago, no Chile, de título *Intolerância à Lactose é Negligenciada em Mercados em fase de Crescimento*, *in verbis*:

*Na maioria dos casos, no entanto, a intolerância à lactose é hereditária, ou seja, determinada geneticamente, e sua incidência varia enormemente de acordo com a etnia.*

(negritamos)

*Por exemplo, as taxas de incidência são mais baixas, em torno de 3%, entre os brancos europeus ocidentais, e mais elevadas nos povos africanos subsaarianos, nos afro-caribenhos, nos sul-americanos, e nas populações do Leste e Sudeste asiático, onde a taxa está bem acima dos 90%. No Norte da África, América Central, Índia e Oriente Médio a intolerância à lactose afeta cerca de 50% das pessoas.*

Outros trabalhos apontam ainda que a intolerância à lactose pode variar de acordo com a faixa etária. Veja-se, por exemplo, como se manifestou Renata Ruivo Sofia Lopes em estudo denominado *Prevalência de Intolerância à Lactose em Pré-escolares e Escolares no Município de Duque de Caxias*, *in verbis*:

*Foram analisadas 100 crianças em Duque de Caxias, sendo 61% do sexo masculino e 39% do feminino. Em relação à faixa etária tem-se que houve uma variação de 2 a 13 anos de idade assim distribuídos: 30% de 5 a 7 anos; 24% de 8 a 10 anos; e 9% de 11 a 13 anos. O teste de sobrecarga oral de lactose demonstrou haver 51% da população pediátrica com resultado positivo para intolerância e 49% com resultado negativo, sendo que 35% negativou no tempo de 15 minutos e 14% no tempo de 30 minutos.*

Mais adiante, ela afirma, *in verbis*:

*A partir dos resultados, percebe-se que a prevalência de intolerância à lactose no Município de Duque de Caxias se aproxima da prevalência brasileira [para aquela faixa etária], que está em torno de 45%, já que mais da metade das crianças testadas revelaram teste positivo para o desenvolvimento desta doença. Dessa forma, torna-se evidente a necessidade da realização do objetivo secundário desta pesquisa, que é orientar a dieta da criança, tanto em casa, quanto no ambiente escolar.*

*Faz-se importante a realização de estudos envolvendo este tema, **já que a prevalência de intolerância à lactose tem-se mostrado bastante significativa em estudos anteriores. Além disso, sabe-se que esta é uma doença que pode trazer severos prejuízos ao desenvolvimento físico e intelectual de seus portadores.***

(negritamos)

De outra parte, também está estabelecido na literatura médica que a intensidade dos sintomas é proporcional à quantidade diária ingerida da substância, em especial, de leite e de outros produtos lácteos. Por outro lado, o leite e os produtos lácteos são a principal fonte de cálcio e de vitamina D para grande segmento da população brasileira, mas a intolerância à lactose pode constituir uma importante barreira ao aporte desses nutrientes ao organismo.

Enquanto a grande maioria das pessoas afetadas pode conviver com a ingestão de até um copo de leite por dia, outras têm sintomas desencadeados por quantidades menores de produtos lácteos.

O conhecimento do teor de lactose presente nos alimentos, portanto, é uma condição essencial para essas pessoas administrarem seu consumo diário de leite e derivados e, assim, para a manutenção de uma ingestão adequada de cálcio e de vitamina D.

Com essa proposição, objetiva-se contribuir para melhores níveis de saúde das inúmeras pessoas afetadas pela intolerância à lactose em nosso país. Tal afirmativa se torna ainda mais relevante se considerado que a intolerância à lactose, a depender do universo estudado, atinge, em avaliação otimista, no mínimo, 50% da população brasileira. Note-se que a expressão “avaliação otimista” assume sua real grandeza se observado que *75% da população mundial sofre de intolerância à lactose* (Uggioni & Fagundes, 2006, Téo, 2002), de acordo com outros estudos realizados por esses pesquisadores.

Sala das Sessões,

Senador **Paulo Bauer**

Legislação citada

**Presidência da República  
Casa Civil  
Subchefia para Assuntos Jurídicos**

**DECRETO-LEI Nº 986, DE 21 DE OUTUBRO DE 1969.**

Institui normas básicas sobre alimentos.

**OS MINISTROS DA MARINHA DE GUERRA, DO EXÉRCITO E DA AERONÁUTICA MILITAR**, usando das atribuições que lhes confere o artigo 3º do Ato Institucional nº 16, de 14 de outubro de 1969, combinado com o § 1º do artigo 2º do Ato Institucional nº 5, de 13 de dezembro de 1968,

**DECRETAM:**

Art 19. Os rótulos dos alimentos enriquecidos e dos alimentos dietéticos e de alimentos irradiados deverão trazer a respectiva indicação em caracteres facilmente legíveis.

Parágrafo único. A declaração de "Alimento Dietético" deverá ser acompanhada da indicação do tipo de regime a que se destina o produto expresso em linguagem de fácil entendimento.

Art 20. As declarações superlativas de qualidade de um alimento só poderão ser mencionadas na respectiva rotulagem, em consonância com a classificação constante do respectivo padrão de identidade e qualidade.

Art 21. Não poderão constar da rotulagem denominações, designações, nomes geográficos, símbolos, figuras, desenhos ou indicações que possibilitem interpretação falsa, erro ou confusão quanto à origem, procedência, natureza, composição ou qualidade do alimento, ou que lhe atribuam qualidades ou características nutritivas superiores àquelas que realmente possuem

*(À Comissão de Assuntos Sociais, em decisão terminativa)*

Publicado no **DSF**, de 28/06/2013.