



SENADO FEDERAL

Gabinete da senadora Dra. Eudócia

PROJETO DE LEI Nº , DE 2025

(Da Senadora DRA EUDÓCIA)

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.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta lei 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.

Art. 2º A Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006, passa a vigorar acrescida do seguinte dispositivo:

“Art. 4º.

.....

VIII – a oferta de alimentação nutritiva adequada aos indivíduos hospitalizados e seus acompanhantes, vedado o uso de alimentos ultraprocessados, visando assegurar a recuperação da saúde e prevenção de novos agravos.

Art. 9º.

.....

VII - proposição e disponibilização de mecanismos e instrumentos de exigibilidade do direito humano à alimentação nutritiva adequada nos hospitais públicos, e monitorar sua aplicação.”

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

O objetivo desse Projeto de lei é proibir que os hospitais forneçam alimentos de baixa qualidade nutricional nas refeições dos pacientes e acompanhantes.

A alimentação e nutrição estão presentes na legislação recente do Estado Brasileiro, com destaque para a **Lei 8.080/90 - Lei do SUS**, que entende a alimentação como um fator condicionante e determinante da saúde e que **as ações de alimentação e nutrição devem ser desempenhadas de forma transversal às ações de saúde, em caráter complementar** e com formulação, execução e avaliação dentro das atividades e responsabilidades do sistema de saúde.

A Lei 11.346/2006 – Lei de Segurança Alimentar e Nutricional e o Decreto 7.272/2010 - Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, apresentam, entre as suas bases diretivas, **o fortalecimento das**

ações de alimentação e nutrição em todos os níveis da atenção à saúde, de modo articulado às demais ações de segurança alimentar e nutricional;

A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), instituída em 1999 e atualizada em 2011, tem por objetivo melhorar a alimentação, nutrição e saúde da população brasileira através da promoção de práticas alimentares saudáveis, vigilância alimentar e nutricional, e prevenção de agravos relacionados à alimentação e nutrição.

A PNAN tem como base a abordagem inovadora centrada nos paradigmas das práticas alimentares saudáveis, do direito humano à alimentação e da segurança alimentar e nutricional, alinhada ao Sistema Único de Saúde (SUS).

As diretrizes que integram a PNAN abrangem o escopo da atenção nutricional no Sistema Único de Saúde e indicam as linhas de ações para o alcance do seu propósito, capazes de modificar os determinantes de saúde e promover a saúde da população.

No **âmbito hospitalar**, é necessário promover a articulação entre o acompanhamento clínico e o acompanhamento nutricional, tendo em vista a relevância do estado nutricional para a evolução clínica dos pacientes; assim como a interação destes com os serviços de produção de refeições e os serviços de terapia nutricional, entendendo que **a oferta de alimentação adequada e saudável é componente fundamental nos processos de recuperação da saúde e prevenção de novos agravos nos indivíduos hospitalizados.**

Outras Políticas da saúde são orientadas conforme os princípios e diretrizes da PNAN, como é o caso da Política Nacional de Atenção Básica e a Política Nacional de Promoção à Saúde.

Também chamo à atenção para as regras de Boas Práticas para os Serviços de Alimentação, descritos na resolução RDC nº 216/2004, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). O material é utilizado para orientar na montagem de cardápios e reforça importância da reeducação alimentar de pacientes e acompanhantes. **Não há dúvidas que existe uma relação direta entre uma boa alimentação e uma boa saúde.**

As orientações do Guia Alimentar enfatizam que **a comida servida no hospital procura seguir o consumo de alimentos in natura, reduzindo o consumo de produtos ultraprocessados**; além de fazer a substituição de temperos industrializados e sal por ervas e especiarias.

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 internados em hospitais públicos e privados, que narram a oferta de suco de fruta de caixinha, biscoito e bolos, que são considerados alimentos ultraprocessados.

Não é razoável imaginar que o paciente que está hospitalizado e, portanto, frágil fisicamente precisando se recuperar, se alimentará com produtos de baixo valor nutricional e acrescido de aditivos como conservantes, corantes e aromatizantes. É um contrasenso!!!

Já os alimentos *in natura* são obtidos diretamente de plantas ou animais (como ovos e leite) e não sofrem qualquer alteração após deixar a natureza. Já alimentos minimamente processados correspondem a alimentos *in natura* que foram submetidos a processos de limpeza, remoção de partes não comestíveis ou indesejáveis, fracionamento, moagem, secagem, fermentação, pasteurização, refrigeração, congelamento e processos similares que não envolvam agregação de sal, açúcar, óleos, gorduras ou outras substâncias ao alimento original (Ex. arroz branco, integral a granel ou embalado, feijão de todas as cores, lentilhas, legumes, verduras, milho em grão ou na espiga, trigo e outros cereais, castanhas, nozes, amendoim e oleaginosas sem sal ou açúcar como cravo, canela e outras especiarias e ervas frescas e secas. Além disso, farinhas de mandioca e de milho, carnes (gado, porco, aves e pescados) resfriadas e congeladas, ovos, chá e água potável também são alimentos minimamente processados.

A boa alimentação dentro de um hospital influencia diretamente na recuperação dos pacientes. Para que essa melhora realmente ocorra, o hospital deve trabalhar com os alimentos da melhor qualidade, além de ter muito cuidado no preparo e atenção na quantidade servida para cada paciente.¹

¹ Demário LR, De Sousa AA, Salles RK. Comida de hospital: percepções de pacientes em um hospital público com proposta de atendimento humanizado. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2010;

Sabemos que em hospitais públicos, a falta de recursos, profissionais e a má gestão podem afetar a qualidade e a disponibilidade da alimentação.

A alimentação hospitalar deve prezar pela manutenção do aporte de nutrientes e, consequentemente, preservando o estado nutricional e restabelecimento da saúde.

Merece destaque o conjunto robusto de evidências científicas, como a revisão publicada na revista *British Medical Journal* (The BMJ) em fevereiro de 2024, que concluem **a associação entre o alto consumo de ultraprocessados e um risco aumentado de várias doenças crônicas e mortalidade precoce.**

O *European Journal of Nutrition*, apresentou um estudo que se soma a um **conjunto crescente de evidências que sugerem uma ligação entre alimentos ultraprocessados (UPFs, na sigla em inglês) e o risco de câncer**”, disse a Dra. Helen Croker, diretora assistente de pesquisa e política do Fundo Mundial de Pesquisa do Câncer Internacional, que financiou a pesquisa.²

A pesquisadora afirma que **o consumo elevado de alimentos ultraprocessados está associado a um aumento do risco de vários tipos de câncer**, incluindo **câncer de mama, colorretal, pâncreas e cabeça e pescoço**. Estudos também indicam que o consumo de ultraprocessados pode estar relacionado a um risco aumentado de **câncer de pulmão, cérebro, linfoma, intestino, estômago, fígado e útero**.

Por essa razão o uso de alimentos ultraprocessados no ambiente hospitalar é problemático; as diretrizes sobre alimentos ultraprocessados recomendam evitar seu consumo, priorizando **alimentos in natura ou minimamente processados**; os alimentos ultraprocessados são deficientes em fibras, vitaminas e minerais essenciais, enquanto são ricos em açúcares, gorduras e sódio. Devido à falta de estrutura e textura, esses alimentos aceleram o consumo e não promovem a saciedade, levando a um consumo calórico maior. A presença de aditivos químicos e contaminantes nas embalagens ou no próprio alimento pode ter efeitos adversos à saúde a longo prazo.

^{2 2} <https://europepmc.org/article/med/15199795>

² BMJ 2022; 378 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj-2021-068921>

Nota-se que os estudos apontam para a necessidade de rever o uso desses alimentos no ambiente hospitalar, pois eles são frequentemente pobres em nutrientes essenciais e ricos em gordura, açúcar e sal, além de conterem aditivos químicos que podem prejudicar a saúde. Revisões sistemáticas, como a publicada na revista científica The BMJ, associam o consumo de ultraprocessados a um risco 20% maior de morte por qualquer causa, especialmente de origem cardiovascular.

Diante das incertezas científica sobre os efeitos de longo prazo de certos aditivos e tecnologias alimentares, **o princípio da precaução sugere evitar intervenções com potenciais efeitos graves e irreversíveis.**

Entendo que uma boa alimentação, baseada em alimentos *in natura* e minimamente processados, que oferecem mais nutrientes, saciedade e proteção, faz parte do tratamento médico e auxilia na recuperação e manutenção do estado de saúde e bem-estar do paciente.

Diante do exposto, peço o apoio dos nobres pares para a aprovação deste Projeto de lei.

Sala das sessões, 01 de setembro de 2025.

Senadora Dra EUDÓCIA
(PL/AL)