

PROJETO DE LEI Nº 21.543/2015

Dispõe sobre a obrigatoriedade de mercados, supermercados, hipermercados e estabelecimentos similares, que comercializem produtos destinados a pessoas com diabetes, intolerância à lactose e doença celíaca, disponibilizarem local específico para acomodar esses produtos.

Art. 1º - Ficam os mercados, supermercados, hipermercados e estabelecimentos similares, que comercializem produtos destinados a pessoas com diabetes, intolerância à lactose e doença celíaca, obrigados a disponibilizarem local específico para acomodar esses produtos.

Art. 2º - Considera-se local específico, aquele destinado exclusivamente para produtos alimentícios recomendados para pessoas com diabetes, intolerância à lactose e doença celíaca, a saber:

I - um corredor;

II - uma gôndola;

III - uma prateleira;

IV - armazéns.

Art. 3º - O espaço a que se refere o art. 2º deve conter placa indicativa, com letras grandes e de fácil visibilidade, informando a destinação dos produtos para: pessoas com diabetes, intolerância à lactose e doença celíaca.

Art. 4º - O Poder Executivo regulamentará esta lei no prazo de sessenta dias a contar da data de sua publicação.

Art. 5º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões, 8 de outubro de 2015

Deputado Carlos Ubaldino

JUSTIFICATIVA

É de conhecimento nacional, o acometimento de algumas doenças, que pela sua complexidade imputam aos brasileiros alguma restrição alimentar, e atingem desde crianças até idosos. Muitas vezes estas pessoas deixam de realizar a dieta adequada, em razão da falta de produtos disponíveis no mercado ou em virtude da ausência de informação sobre a sua existência nesses estabelecimentos

Embasados por estas informações, listamos abaixo, as causas e efeitos, provenientes dessas doenças, constantes do caput deste Projeto, com objetivo de proporcionar à população que apresenta: diabetes, intolerância à lactose e doença celíaca, ter acesso a procedimentos básicos quanto a melhoria da sua qualidade de vida:

a) O diabetes se caracteriza pela deficiência de produção e/ou de ação da insulina. O diabetes tipo 1 é resultante da destruição autoimune das células produtoras de insulina. O diagnóstico desse tipo de diabetes acontece, em geral, durante a infância e a adolescência, mas pode também ocorrer em outras faixas etárias. Já no diabetes tipo 2, o pâncreas produz insulina, mas há incapacidade de absorção das células musculares e adiposas. Esse tipo de diabetes é mais comum em pessoas com mais de 40 anos, acima do peso, sedentárias, sem hábitos saudáveis de alimentação, mas também pode ocorrer em jovens.

Confira 10 coisas que você precisa saber sobre os dois tipos mais comuns de diabetes:

1. No tratamento do diabetes, o ideal é que a glicose fique entre 70 e 100mg/dL. A partir de 100mg/dL em jejum ou 140mg/dL duas horas após as refeições, considera-se hiperglicemia e, abaixo de 70mg/dL, hipoglicemia. Se a glicose permanecer alta demais por muito tempo, haverá mais possibilidade de complicações de curto e longo prazo. A hipoglicemia pode causar sintomas indesejáveis e com complicações que merecem atenção.

2. Tanto insulina, quanto medicação oral podem ser usadas para o tratamento do diabetes. A insulina é sempre usada no tratamento de pacientes com diabetes tipo 1, mas também pode ser usada em diabetes gestacional e diabetes tipo 2 (quando o pâncreas começa a não produzir mais insulina em quantidade suficiente). A medicação oral é usada no tratamento de diabetes tipo 2 e, dependendo do princípio ativo, tem o papel de diminuir a resistência à insulina ou de estimular o pâncreas a produzir mais desse hormônio.

3. A prática de exercícios pode ajudar a controlar a glicemia e a perder gordura corporal, além de aliviar o estresse. Por isso, pessoas com diabetes devem escolher alguma atividade física e praticar com regularidade, sob orientação médica e de um profissional de educação física.

4. A contagem de carboidratos se mostra muito benéfica para quem tem diabetes. Os carboidratos têm o maior efeito direto nos níveis de glicose, e esse instrumento permite mais variabilidade e flexibilidade na alimentação, principalmente para quem usa insulina, pois a dose irá variar conforme a quantidade de carboidratos. Isso acaba com a rigidez no tratamento de antigamente, quando as doses de insulina eram fixas, e a alimentação também devia ser. É importante ter a orientação de um nutricionista.

5. As tecnologias têm ajudado no tratamento do diabetes. Os aparelhos vão desde os glicosímetros (usados para medir a glicose no sangue) até bombas de infusão de insulina e sensores contínuos de monitorização da glicose.

6. Se o diabetes não for tratado de forma adequada, podem surgir complicações, como retinopatia, nefropatia, neuropatia, pé diabético, infarto do miocárdio, acidente vascular cerebral, entre outros. Se o paciente já estiver com diagnóstico de complicação crônica, há tratamentos específicos para ajudar a levar uma vida normal.

7. A educação em diabetes é muito importante para o tratamento. Não só o paciente precisa ser educado, mas também seus familiares e as pessoas que convivem com ele. Assim, o paciente pode ter o auxílio e o suporte necessários para um bom tratamento e tomar as decisões mais adequadas com base em conhecimento.

8. Muitos casos de diabetes tipo 2 podem ser evitados quando se está dentro do peso normal, com hábitos alimentares saudáveis e com prática regular de atividade física.

9. O fator hereditário é mais determinante no diabetes tipo 2. Ainda se estuda o que desencadeia o diabetes tipo 1 e, por enquanto, as infecções, principalmente virais, parecem ser as maiores responsáveis pelo desencadeamento do processo autoimune. No tipo 2, os casos repetidos de diabetes em uma mesma família são comuns, enquanto a recorrência familiar do diabetes tipo 1 é muito pouco frequente.

10. Ainda não há cura para o diabetes. Porém, estão sendo realizados estudos que, no futuro, podem levar à cura. Para o diabetes tipo 1, está sendo estudada a terapia com células-tronco em pacientes recém-diagnosticados. Já para o diabetes tipo 2, os estudos com a cirurgia de redução de estômago (gastroplastia) têm mostrado aparentes bons resultados, mesmo em pacientes que não estão acima do peso. Salienta-se que esses métodos ainda são absolutamente experimentais.

Fonte: <http://www.endocrino.org.br/10-coisas-que-voce-precisa-saber-sobre-diabetes/>

b) A intolerância à lactose, também conhecida como deficiência de lactase, é a incapacidade que o corpo tem de digerir lactose - um tipo de açúcar encontrado no leite

e em outros produtos lácteos.

Tipos

Existem três tipos de intolerância à lactose. Conheça:

- Intolerância à lactose primária, resultado do envelhecimento. É comum em pessoas de idade mais avançada
- Intolerância à lactose secundária, resultado de alguma doença ou ferimento
- Intolerância à lactose congênita, quando a pessoa já nasceu com o problema.

Causas

A intolerância à lactose acontece como consequência de um outro problema: a deficiência de lactase. Ela ocorre quando o intestino delgado deixa de produzir a quantidade necessária de da enzima lactase, cuja função é quebrar as moléculas de lactose e convertê-las em glucose e galactose.

A presença de lactose no organismo se dá por meio da ingestão de leite e seus derivados.

As causas para a intolerância à lactose variam de acordo com o seu tipo:

Intolerância à lactose primária

Durante a infância, o corpo produz muita enzima lactase, pois o leite é a fonte primária de nutrição após o nascimento. Geralmente, o corpo diminui a quantidade de lactase produzida conforme a pessoa vai envelhecendo e sua dieta variando, com o acréscimo de novos tipos de alimentos. Com o tempo, esse declínio na produção de lactase pode levar a um quadro de intolerância à lactose.

Intolerância à lactose secundária

Este tipo de intolerância ocorre quando o intestino delgado deixa de produzir a quantidade normal de lactase por causa de alguma doença, cirurgia ou injúria. Algumas condições que podem levar a um quadro de intolerância à lactose secundária são a doença celíaca, gastroenterite e a doença de Crohn, por exemplo. O tratamento da condição intrínseca a esse tipo de intolerância pode resolver o problema.

Intolerância à lactose congênita

É possível, embora raro, que bebês nasçam com intolerância à lactose por causa da deficiência total de lactase no organismo. Essa é conhecida como herança autossômica

recessiva e é passada de geração em geração. Isso significa que tanto o pai quanto a mãe precisam transmitir o gene da intolerância à lactose para o filho para que ele apresente o problema. Fonte: <http://www.minhavidade.com.br>. Acesso: 28-9-2015

c) A doença celíaca é causada pela intolerância ao glúten, uma proteína encontrada no trigo, aveia, cevada, centeio e seus derivados, como massas, pizzas, bolos, pães, biscoitos, cerveja, uísque, vodka e alguns doces, provocando dificuldade do organismo de absorver os nutrientes dos alimentos, vitaminas, sais minerais e água.

Sintomas de Doença celíaca

Diarréia com perda de gordura nas fezes, vômito, perda de peso, inchaço nas pernas, anemias, alterações na pele, fraqueza das unhas, queda de pêlos, diminuição da fertilidade, alterações do ciclo menstrual e sinais de desnutrição.

Fonte: <http://www.minhavidade.com.br>. Acesso em 28/9/2015

As ações propostas no caput e as orientações preventivas listadas nas justificativas, contextualizadas neste Projeto de Lei, podem sim, auxiliar na diminuição de enganos cometidos por clientes específicos, especialmente pela ausência desse tipo de informação nos estabelecimentos listados.

Isto posto conclamo meus pares, após parecer da Comissão de Saúde e Saneamento desta Egrégia Casa Legislativa, votarem comigo esta Proposição.

Sala das Sessões, 8 de outubro de 2015

Deputado Carlos Ubaldino