



Prefeitura do Município de São Paulo

São Paulo, 8 de JUNHO de 2017.

GABINETE DO PREFEITO

Ofício A. J. L. nº 171/17 - C

Ref.: Ofício SGP-12 nº 65/2017

DOCREC

333/2017

Senhor Presidente

Em atenção ao pedido de subsídios da Comissão de Finanças e Orçamento, encaminho a essa Presidência cópia das informações prestadas pelo órgão municipal competente acerca do Projeto de Lei nº 149/2015, de autoria da Vereadora Patrícia Bezerra, que dispõe sobre a acomodação de produtos alimentícios recomendados para pessoas com diabetes, intolerantes à lactose e com doença celíaca nos estabelecimentos que especifica, concluindo pela sua inviabilidade.

Na oportunidade, renovo a essa Presidência meus protestos de apreço e consideração.


MILTON FLÁVIO M. LAUTENSCHLAGER
Secretário Especial de Relações Governamentais

Ao

Excelentíssimo Senhor

VEREADOR MILTON LEITE

Digníssimo Presidente da Câmara Municipal de São Paulo


GGSMT/DAJC
Reso 149/15



**Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenação de Vigilância em Saúde**

CÓPIA

do processo nº 2017-0.056.979-8

Folha de Informação nº 15
em 27/04/2017

Maria J. G. Barbosa
RF. 8070938
Autoridade Sanitária
COVISA

INTERESSADO: SGM - ATL PROJETO DE LEI Nº 149/15

ASSUNTO: Análise e manifestação técnica e legal da Gerência de Vigilância de Produtos e Serviços de Interesse da Saúde – GVPSIS da Coordenação de Vigilância em Saúde – COVISA do município de São Paulo.

Conforme solicitado pela Dra. June Alberici de Mello, às folhas 9 e 10, que seja realizada uma análise e pronunciamento, com detalhada apreciação **abordando todos os seus aspectos** notadamente os contidos nas perguntas 1, 2 e 3 e considerando o prazo de devolução para entrega do parecer técnico à Assessoria Técnico-Legislativa, da Assessoria Especial do Gabinete do Prefeito até **28 de abril de 2017** seguem as considerações:

1) conveniência, oportunidade e utilidade de medida sob a ótica da saúde pública.

Resposta:

- Sob a ótica da saúde pública a medida do PL 149/15 **NÃO** deve prosperar por conter matéria que **fere e contraria** os princípios e as diretrizes de saúde pública do Sistema Único de Saúde – SUS e do Ministério da Saúde – MS e as legislações vigentes da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA;
- Os regulamentos legais e técnicos que normatizam os produtos alimentícios **não permitem** quaisquer formas de disposição, de venda ou dispositivos de comunicação e rotulagens nos comércios varejistas de alimentos que **propiciem ou induzam o consumidor a acreditar que existe uma categoria ou um segmento de "determinado produto" supostamente "recomendado para pessoas com diabetes" ou "recomendados para pessoas com doença celíaca"**;
- É terminantemente proibido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA do Ministério da Saúde quaisquer "alegações terapêuticas" ou de "propriedades terapêuticas" ou "qualidades" ou quaisquer "alegações de propriedades funcionais ou de saúde" que não possam ser comprovadas e demonstradas a luz dos estudos científicos relacionadas com alimentos e relacionadas com doenças, sob pena de configurar crime contra a saúde pública;
- Os produtores de alimentos devem atender as legislações de rotulagens do órgão federal e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA do Ministério da Saúde dispõe no item 3.1. da Resolução RDC 259 de 20/09/2002 - que aprova o Regulamento Técnico sobre Rotulagem de Alimentos Embalados - que **"os alimentos embalados não devem ser descritos ou apresentar rótulo que indique que o alimento possui propriedades medicinais ou terapêuticas"**.

Martha Virgínia Gewehr
Autoridade Sanitária
RF 754.884.0
GVPSIS/COVISA/SMS-SP
27/04/2017



CÓPIA

Prefeitura do Município de São Paulo Secretaria Municipal da Saúde Coordenação de Vigilância em Saúde

16.14
Maria J. G. Barbosa
RF. 807093-8
Autoridade Sanitária
Covisa

- O Decreto Lei 986 de 21/10/1969 que institui normas básicas sobre alimentos, no Art. 56 refere: *"excluem-se do disposto neste Decreto-lei os produtos com finalidade medicamentosa ou terapêutica, qualquer que seja a forma como se apresentem ou o modo como são ministrados"*.
- O rótulo de um alimento é um meio de comunicação do produto com o consumidor. A rotulagem permite que os consumidores obtenham informações necessárias que possibilitem a realização de escolhas mais adequadas para o consumo e para a sua saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA do Ministério da Saúde dispõe legislações sobre rotulagem que contem regras a serem cumpridas, tais como informações sobre procedência, validade, conservação, lista de ingredientes, informações nutricionais, porções e medidas caseiras, entre outras. As normativas legais não permitem denominação de venda ou alegações ou folders, propagandas, placas indicativas ou formas de apresentação que contenham indicações indutivas ou recomendações de alimentos para determinadas doenças ou condições de saúde. Somente o profissional médico pode realizar diagnóstico de doenças e cabe aos profissionais de saúde realizarem as orientações cabíveis para as pessoas que apresentam condições específicas diagnosticadas pelos médicos, como diabetes e doença celíaca.
- Esclarecemos que a atual norma de rotulagem geral de alimentos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA do Ministério da Saúde RDC n.259/2002 já obriga a declaração de todos os ingredientes utilizados no produto na forma de uma lista (lista de ingredientes). Assim, a partir da leitura da lista de ingredientes, os consumidores podem identificar a presença de alimentos ou ingredientes alergênicos e evitar o consumo do produto;
- A Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999 define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária - SNVS e cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, vinculada ao Ministério da Saúde – MS, determina competência ao órgão federal para legislar sobre os produtos e serviços de interesse da saúde, entre os quais os produtos alimentícios.
- Nesse sentido todos os produtos alimentícios devem atender as **legislações de rotulagem federais** sendo **terminantemente proibido** atribuir **"recomendações"** - relativas a determinadas condições (doenças) – para venda de determinados produtos alimentícios com a finalidade de focalizar em determinadas categorias alimentícias em especial ou fazer referências de propriedades ou alegações terapêuticas – como refere de forma inapropriada o PL 149/15, recomendando produtos alimentícios em comércios de alimentos para pessoas com diabetes ou com doença celíaca.
- Reitero que somente um médico pode realizar diagnóstico de doenças e apenas profissionais de saúde, médicos, nutricionistas, estão habilitados para realizar dietoterapia ou recomendações e orientações quanto ao plano alimentar e o estilo de vida saudável a ser observado por pessoas com condições específicas, como diabetes e doença celíaca. Essas pessoas necessariamente foram acompanhadas por profissional médico para obterem o diagnóstico das doenças. Isso posto, todas as recomendações e orientações quanto aos cuidados e principalmente a prática do autocuidado foram observados. De forma que, a alimentação é um item a ser observado dentro de um conjunto, de um rol, de outros itens, que envolvem a adoção de práticas, hábitos, formas e estilos de vida mais saudáveis.
- Os profissionais de saúde são responsáveis por promover orientações em saúde pública e não cabe ao "estabelecimento - comércio varejista de alimentos" a realização de recomendações ou quaisquer atribuições relacionadas com práticas médicas e práticas dietéticas ou terapias dietéticas

Martha Virginia Gewehr
Sanitária
13.04.2015
GVPSIS/COVISA/SMS-SP



CÓPIA

**Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenação de Vigilância em Saúde**

Ph. 15
Maria J. G. Barbosa
RF. 807093-8
Coordenadora de Vigilância em Saúde

nutricionais ou recomendações nutricionais ou quaisquer procedimentos orientativos alimentares com relação à doença celíaca e diabetes. O comércio de alimentos não é licenciado na vigilância sanitária para atuar como "serviço de saúde". Para quaisquer recomendações terapêuticas e dietéticas relativas as doenças existem os profissionais médicos e os profissionais nutricionistas que atuam em conformidade com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, o Ministério da Saúde – MS e as regras da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

- Nesse sentido elenco em especial as normas a seguir discriminadas:

1) RDC ANVISA 259/2002 - Regulamento Técnico sobre rotulagem de alimentos embalados com o objetivo de informar aos consumidores, de forma clara, os ingredientes presentes no alimento. Além disso, a lista de ingredientes, na qual todos os ingredientes devem constar em ordem decrescente da respectiva proporção, é uma informação obrigatória na rotulagem dos alimentos embalados.

2) Lei Federal 10.674/2003 - obriga a inscrição "contém glúten" ou "não contém glúten", no rótulo de todos os alimentos industrializados. Tal advertência deve ser impressa em caracteres com destaque, nítidos e de fácil leitura nos rótulos e embalagens, bem como nos materiais de divulgação dos produtos.

A Lei nº 10.674, de 16/05/2003, estabelece que **"todos"** os alimentos industrializados deverão conter em seu rótulo e bula, obrigatoriamente, as inscrições **"contém Glúten"** ou **"não contém Glúten"**, conforme o caso. Esta lei obriga que os produtos alimentícios comercializados informem sobre a presença de glúten, como medida preventiva e de controle da doença celíaca. Ora, se **"todos"** os produtos alimentícios devem conter essas informações nas rotulagens, praticamente os mercados, supermercados e comércios varejistas, independentemente do número de caixas de pagamentos, abrangerão produtos alimentícios distribuídos e organizados para a venda diretamente ao consumidor quase na sua totalidade das prateleiras, gôndolas e demais dispositivos de disposição dos produtos para a venda e esses produtos obrigatoriamente devem atender a Lei nº 10.674, de 16/05/2003. A rotulagem de **todo e qualquer produto** deve indicar se **"contém Glúten"** ou **"não contém Glúten"**. **Essa medida legal é uma forma de tornar a informação disponível nos rótulos de "todos" os produtos alimentícios para a população e em especial para as pessoas - e a família das pessoas - que apresenta a doença celíaca.**

Portaria nº 1149/2015 – O Ministério da Saúde por meio da Portaria nº 1149, de 11 de novembro de 2015 aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença Celíaca considerando a necessidade de atualização dos parâmetros sobre a doença Celíaca no Brasil e para indicar as diretrizes nacionais para o **"(...) diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos indivíduos com esta doença"**.

O protocolo clínico e as diretrizes terapêuticas foram resultado de consenso técnico-científico e foram formulados dentro de rigorosos parâmetros de qualidade e precisão de indicação. Também a portaria considerou a atualização da busca e avaliação da literatura e a avaliação técnica da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias do SUS (CONITEC) e da Assessoria Técnica da SAS/MS.

O Protocolo contém o conceito geral da doença celíaca, critérios de diagnóstico, tratamento e mecanismos de regulação, controle e avaliação, **é de caráter nacional e deve ser utilizado pelas Secretarias de Saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios** na

Martha Virginia Gewehr
Autoridade Sanitária
RF 754.884.0
GVS/SAS/COVISA/SMS-SP



CÓPIA

Prefeitura do Município de São Paulo Secretaria Municipal da Saúde Coordenação de Vigilância em Saúde

Maria J. G. Barbosa
RF: 807093/8
Autoridade Sanitária

regulação do acesso assistencial, autorização, registro e ressarcimento dos procedimentos correspondentes.

Colaciono o que dispõe a Portaria nº 1149/2015 sobre o diagnóstico:

"Para o diagnóstico definitivo da DC é imprescindível a realização de endoscopia digestiva alta com biópsia de intestino delgado com vista à realização de exame histopatológico, considerado o padrão-ouro para o diagnóstico. A biópsia deve constar de pelo menos quatro fragmentos, incluindo amostra do bulbo e das porções mais distais do duodeno".

Portanto, para que uma pessoa obtenha o diagnóstico de doença celíaca obrigatoriamente essa pessoa esteve inserida em um serviço de saúde e foi atendida e avaliada por profissional médico e conseqüentemente após confirmação do diagnóstico, a pessoa é acompanhada por equipe de profissionais da saúde.

Isso posto, os profissionais de saúde que acompanham pessoas com doença celíaca (e a família dessas pessoas) realizam todas as orientações alimentares e as recomendações específicas, que podem incluir uma plano terapêutico alimentar e orientações nutricionais individualizadas.

Cabe destacar que cada pessoa é avaliada e acompanhada pelos profissionais de saúde de forma individualizada. O prontuário de uma pessoa com doença celíaca e o acompanhamento dessa pessoa e sua condição específica ensejam orientações e diretrizes individualizadas para cada caso em específico. Por vezes podem ser detectadas outras condições clínicas, outras intolerâncias e outras situações na avaliação do paciente e que mesmo que um produto alimentício declare que **"não contém glúten" o mesmo pode não ser recomendado para o consumo por uma determinada pessoa com doença celíaca.** Ou seja, é um conjunto de fatores clínicos que são avaliados. Não é possível generalizar recomendações para todas as pessoas com doença celíaca. Um paciente com doença celíaca pode apresentar outras condições clínicas que impõe outras restrições alimentares e que mesmo um produto alimentício sem glúten pode não ser recomendado o seu consumo. O paciente acompanhado por profissionais de saúde tem atendimento individualizado. Uma pessoa com doença celíaca que apresenta restrição de bebida alcoólica ou que apresenta colesterol e triglicérides altos e que precisa restringir o consumo de produtos com altos teores de gorduras saturadas, gorduras trans e alto teores de açúcares simples ou que apresenta pressão alta e que precisa controlar o consumo de sódio, entre outros inúmeros exemplos, deve observar outros itens na dieta alimentar e nos cuidados dietéticos além da questão da presença e da ausência do gluten. Existem produtos alimentícios com altos teores de gorduras saturadas ou gordura trans ou com altos teores de sódio ou alta concentração de açúcares e que "não contém glúten". Por exemplo, margarinas, leite condensado, balas, óleos, vísceras, frutos do mar, carnes, salgadinhos fritos a base de milho, a base de arroz, produtos em conservas de ervilha, de milho, batata frita, glutamato monossódico, entre outros inúmeros alimentos que podem conter gorduras saturadas, gorduras trans, altos teores de sódio e de açúcares e que ao mesmo tempo "Não contém glúten". Cabe avaliação nutricional de cada caso clínico em específico das pessoas portadoras de doenças e comorbidades.

Portanto, é **um risco alto em saúde pública** estabelecer um espaço único com produtos alimentícios supostamente indicados como **"produtos alimentícios recomendados para pessoas com doença celíaca"**. Isso se configura em alto risco em saúde pública e apenas o profissional médico e os profissionais de saúde que acompanham a pessoa com doença celíaca podem orientar sobre os itens adequados ao consumo individualizado em um plano terapêutico singular que orienta quais alimentos são adequados para uma pessoa para uma determinada condição clínica dentro da especificidade individual. De uma forma simples pode-se referir que **"cada caso é um caso"**. O alimento que pode ser indicado para a dieta alimentar de um paciente pode não ser indicado para a dieta alimentar de um outro paciente e

Martha Virginia Gawehr
Aut. RF: 134.004/11
GVPSIS/COVISA/SMS-SP



CÓPIA

Prefeitura do Município de São Paulo Secretaria Municipal da Saúde Coordenação de Vigilância em Saúde

Fl: 1 +
Maria J. G. Barbosa
RF: 807093-8
Autoridade Sanitária
CA 12

o mesmo alimento que para uma pessoa é liberado pode se configurar em um alimento não liberado e em uma restrição alimentar para um outro paciente. Portanto, a generalização "produtos alimentícios recomendados para diabetes e para doença celíaca" pode gerar um equívoco, engano e uma falsa segurança e o mais preocupante pode gerar riscos à saúde de uma pessoa portadora de doença celíaca e diabetes ao consumir um produto alimentício inadequado para a sua condição específica por indução indevida.

É totalmente inaceitável e inconcebível transferir a responsabilidade para o comércio de alimentos os assuntos relativos a doença celíaca e diabetes tais como "recomendações alimentares" e "espaços segregados com indicativos de produtos alimentícios recomendados para pessoas portadoras de doença celíaca". Nesse espaço, supostamente, um tempero com alto teor de sódio e que "Não contém glúten" poderia ser recomendado para uma pessoa com doença celíaca e que apresenta também hipertensão, pressão alta? A resposta é **não**. Ou, Nesse espaço, supostamente, um produto adoçado com adoçante artificial e com alto teor de gorduras e alto teor de calorias, como, por exemplo, um chocolate dietético, poderia ser um produto alimentício recomendado para uma pessoa com diabetes e que apresenta também obesidade, triglicerídeos e colesterol altos? A resposta é **não**. Apesar do nome, o chocolate diet é calórico e utilizado apenas por pessoas com restrição ao consumo de açúcares, sob orientação de nutricionista ou médico de preferência. A razão é que, existem maiores quantidades de gordura e sódio no chocolate diet para compensar a falta do açúcar e dar consistência no fabrico do produto, o que torna o chocolate diet calórico independentemente de não apresentar açúcar adicionado (substituído por adoçantes).

Portanto, não existe quaisquer viabilidade técnica do PL 149/15 prosperar sob pena de propiciar mais agravos à saúde da população exposta a um risco de tamanha magnitude ao transferir uma responsabilidade para os estabelecimentos comerciais de alimentos (mercados, supermercados, hipermercados e similares) - que na grande maioria são empresas de pequeno porte ou microempreendedores que estão dispensados de possuírem responsáveis técnicos, o responsável legal, proprietário, muitas vezes com baixo grau de escolaridade é que responde pelo comércio perante a vigilância sanitária e perante o órgãos da prefeitura - de tratar de assuntos relacionados com doenças e cuidados terapêuticos e alimentares, assuntos esses de responsabilidades dos órgãos de saúde públicas e dos serviços de saúde e dos profissionais de saúde e da própria pessoa com a doença que é orientada a exercer a prática do autocuidado e também do autocuidado assistido (por profissionais de saúde), a depender do casos e da doença.

Reitero que tal situação contida na proposta do PL 149/15 pode **agravar a condição de saúde de uma pessoa com doença celíaca e diabetes e pessoas que possuem além da doença celíaca e diabetes e outras comorbidades ou outras condições clínicas que exigem cuidados alimentares específicos** por gerar uma expectativa e uma indução e uma falsa segurança de que existem determinados "produtos alimentícios recomendados" e a pessoa pode ser compelida a comprar e a consumir um alimento apenas por "não conter glúten" ou por ser um "produto diet". Cabe destacar que existem inúmeros produtos diet com altos teores de sódio e que devem ser restritos para pessoas com hipertensão ou com algumas doenças renais. O glúten é um item extremamente importante no autocuidado da doença celíaca, mas pode não ser apenas esse item (glúten) que uma pessoa com doença celíaca deve observar mas sim pode ser necessário um **plano terapêutico singular e as orientações dos profissionais de saúde relativas ao seu caso em específico**. Um diagnóstico de doença celíaca pode ser acompanhado de outros diagnósticos de outras condições, como exemplos: hipertensão, colesterol alto, triglicérides alto, diabetes, gota, alergias e outras intolerâncias, etc. Para ilustrar essa questão, segue como exemplo alguns dos alimentos que **"não contém glúten"** tais como:

- o **Cereais:** arroz, milho;

Martha Virginia Gawehr
Autoridade Sanitária
RF 754.684.0
GVPSIS/COVISA/SMS-SP
27/09/2017

CÓPIA



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenação de Vigilância em Saúde

16.12
Maria J. G. Barbosa
RF: 807093-8
Autoridade Sanitária
COVID-19

- **Farinhas:** mandioca, arroz, milho, fubá, féculas;
- **Gorduras:** óleos, margarinas Manteiga, margarina, banha de porco, gordura vegetal hidrogenada, óleos vegetais, azeite;
- **Frutas:** todas, ao natural e sucos;
- **Laticínios:** leite, manteiga, creme de leite, nata, ricota, queijos e derivados;
- **Hortaliças e leguminosas:** folhas, cenoura, tomate, vagem, feijão, soja, grão de bico, ervilha, lentilha, cará, inhame, batata, mandioca e outros;
- **Carnes e ovos:** vísceras, aves, suínos, bovinos, caprinos, miúdos, peixes, frutos do mar;
- **Condimentos:** sal, pimenta, cheiro-verde, erva, vinagre fermentado de vinhos tinto e de arroz, glutamato monossódico;
- **bebidas alcoólicas** (algumas marcas) : vinhos, champagnes, aguardentes e saquê.

*devido a possíveis traços e procedimentos industriais - observar atentamente todos os rótulos - No rótulo desses alimentos, próximo à lista de ingredientes, deve conter a advertência: "Não contem Glúten".

3) Resolução RDC Nº 136/2017 - Em relação à intolerância à lactose, a Resolução RDC Nº 136, de 08/02/2017 da ANVISA estabelece os requisitos para declaração obrigatória da presença de lactose nos rótulos dos alimentos, independentemente do tipo de alimento e a Resolução RDC 135 de 09/02/2017 que inclui os alimentos para dietas com restrição de lactose no regulamento de alimentos para fins especiais. De acordo com a RDC 136/2017, os fabricantes serão obrigados a informar a presença de lactose nos alimentos. Isso vale para alimentos com mais de 100 miligramas (mg) de lactose para cada 100 gramas ou mililitros do produto. Ou seja, qualquer alimento que contenha lactose em quantidade acima de 0,1% deverá trazer a expressão "**Contém lactose**" em seu rótulo. Os fabricantes de alimentos poderão também empregar a expressão "**baixo teor de lactose**" ou "**baixo em lactose**" nos casos em que a quantidade de lactose estiver entre 100 mg e 1 g por 100 g ou mililitros do alimento pronto conforme instruções do fabricante. Se estiver abaixo de 100 mg/100g ou ml, deverá ser declarado como: **Zero Lactose, Isento de Lactose, 0% Lactose, Sem Lactose ou Não Contém Lactose**.

Os alimentos da categoria "**Contém lactose**" devem trazer a informação seguindo as seguintes orientações: ser escrito em caixa alta e em negrito; a impressão deve ser em contraste com o fundo da caixa; a altura mínima deve ser de 2mm e não pode ser menor que a letra utilizada na lista de ingredientes e a declaração deve ficar em um local da embalagem que não seja encoberto, que seja removível pela abertura do lacre ou de difícil visualização, como área de selagem e de torção.

- Salientamos que a legislação sanitária determina ainda que a fiscalização na área de alimentos estende-se também aos rótulos, assim como a publicidade e propaganda dos mesmos (Decreto Lei 986/69, Lei Estadual nº 10.083/98, Lei Municipal nº 13725/04 e Resoluções RDC nºs 259/02 e 24/10 - ANVISA/MS), entre outros regulamentos específicos.
- Quaisquer produtos alimentícios devem possuir procedência comprovada devem cumprir as legislações federais de rotulagem;
- Sobre a **adequada disposição dos produtos alimentícios** no comércio varejista de alimentos, independentemente do número de caixas de pagamento, os estabelecimentos devem atender aos requisitos de organização e higiene e de boas

Martha Virginia Gewehr
Sanitária
RF: 154.884.0
GVPSIS/ COVISA/ SMS-SP



CÓPIA

Prefeitura do Município de São Paulo Secretaria Municipal da Saúde Coordenação de Vigilância em Saúde

Maria J. G. Barbosa
RF: 807093-8
Autoridade Sanitária
COVISA

práticas mínimas já dispostos em regulamento técnico da saúde, da Vigilância Sanitária, a Portaria 2619 de 6 de dezembro de 2011 que dispõe:

"(...) 2.3. Áreas Externas e Internas - Todas as edificações, instalações e dependências devem ser mantidas limpas, organizadas, em boas condições de conservação, livres de focos de insalubridades, pragas, vetores urbanos, outros animais, materiais em desuso, inservíveis e estranhos à atividade.

2.4. Área interna - As instalações devem ser organizadas de forma a facilitar a execução dos procedimentos operacionais, apresentar fluxos ordenados, contínuos, sem cruzamento de etapas e linhas do processo de produção, compreendendo desde o recebimento da matéria-prima até a expedição do produto acabado ou a distribuição para o consumo. A separação adequada das diferentes atividades deve estar garantida por meios físicos ou por outros meios eficazes de forma a evitar a contaminação cruzada.

2.4.1. O dimensionamento das instalações deve ser compatível com as atividades desenvolvidas, considerando-se o volume de produção, as características dos produtos, o padrão do cardápio e os sistemas de distribuição e venda.

3.1. Os móveis, equipamentos e utensílios devem ser mantidos organizados, limpos, bem conservados, sem incrustações, ferrugens, furos, amassamentos ou outras falhas nos revestimentos.

(...)

3.2. As mesas, bancadas, prateleiras, armários, pias, cubas, tanques, balcões de distribuição, carrinhos para transporte de alimentos e demais móveis, equipamentos e utensílios devem estar disponíveis em quantidades suficientes, de acordo com as atividades desenvolvidas, o volume de produção, as características dos produtos ou padrão do cardápio e o sistema de distribuição ou venda.

(...)

3.5. As mesas, bancadas, prateleiras, entre outros móveis devem ser construídos ou revestidos interna e externamente com material sanitário.

(...)

5.7. Os alimentos devem ser inspecionados, no momento da recepção dos mesmos, considerando-se o padrão de identidade e qualidade previamente definido. Deve-se, ainda, observar:

I. Integridade e legibilidade da rotulagem;

(...)

6.1. Os alimentos, matérias-primas, ingredientes, embalagens para alimentos e descartáveis devem ser armazenados em local organizado, com iluminação, temperatura, umidade e ventilação adequadas, dimensão compatível com o volume armazenado, isolado por barreiras físicas do ambiente externo e das demais áreas com atividades distintas e atender aos seguintes critérios:

I. Protegidos da incidência de raios solares;

II. Separados por categorias;

III. Separados de todos os materiais de limpeza, higiene, perfumaria e outros produtos químicos;

IV. Separados dos alimentos que exalem odores;

V. Empilhados segundo as recomendações dos fabricantes e de forma a não comprometer a qualidade e a integridade das embalagens e dos produtos;

VI. Organizados de forma a garantir a ventilação, higienização e circulação de pessoas;

Martha Virginia Gewehr
Autoridade Sanitária
RF: 754.684.01
GVPSIS/COVISA/SMS-SP



CÓPIA

**Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenação de Vigilância em Saúde**

Maria J. G. Barboza
RF. 807092-8
Autoridade Sanitária
Covisa

VII. Dispostos distantes do piso, sobre estrados com acabamento liso, mantidos em bom estado de conservação e limpeza;

VIII. Acondicionados em embalagens íntegras, sem deformações, sujidades e ferrugem, com identificação visível e apresentando todos os dados necessários para garantir sua rastreabilidade e o controle da data de validade;

IX. Utilizados, segundo o sistema PVPS - Primeiro que Vence, Primeiro que Sai ou PEPS - Primeiro que Entra, Primeiro que Sai.

(...)

6.24. As embalagens dos alimentos armazenados devem estar limpas, íntegras, sem deformações, livres de sinais de umidade e emboloramento.

(...)

8. EMBALAGEM E ROTULAGEM

8.1. As embalagens devem ser produzidas e utilizadas em conformidade com as boas práticas. Devem ser adequadas às características intrínsecas do alimento, conforme os regulamentos técnicos específicos, com o objetivo de preservar os padrões de identidade e qualidade do produto.

8.1.1. As embalagens não devem permitir a migração para os alimentos de componentes indesejáveis, tóxicos ou contaminantes em quantidades tais que superem os limites máximos estabelecidos em legislação ou que possam representar riscos para a saúde humana ou ocasionar modificações não esperadas na composição ou nas características sensoriais dos alimentos.

8.2. A rotulagem dos alimentos deve apresentar-se íntegra, com caracteres perfeitamente legíveis, conter os dados necessários para garantir a sua rastreabilidade e fornecer aos consumidores informações sobre suas características".

- A Coordenação de Vigilância em Saúde, da Secretaria Municipal da Saúde, é o órgão responsável por adotar e recomendar medidas para **prevenir** doenças e **promover** a saúde da população em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde;
- O Ministério da Saúde instituiu o *Manual Técnico* para o manejo do diabetes mellitus, inserido nos *Cadernos de Atenção Básica* (Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diabetes Mellitus / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2006. 64 p. il. – Cadernos de Atenção Básica, n. 16, Série A. Normas e Manuais Técnicos). As instruções são para os profissionais da saúde que atuam no manejo do diabetes mellitus e que realizam orientações referentes a alimentação de pessoas com esta condição;
- As instruções descritas nos *Cadernos de Atenção Básica* referem que a importância do estilo de vida, redução de peso para pessoas com obesidade, aumento da ingestão de fibras, restrição de gorduras (especialmente as saturadas), atenção e cuidado no consumo de alimentos "diets" (os mesmos podem conter elevado teor de calorias e gorduras), limitação da ingestão do açúcar simples (Quando consumidos, o limite é de 20 a 30g por dia de açúcar de forma fracionada), ingestão moderada de bebidas alcoólicas e fracionamento da dieta;
- O Ministério da Saúde também enfatiza nestas instruções que:

"A terapia nutricional é parte fundamental do plano terapêutico do diabetes, podendo reduzir a hemoglobina glicada entre 1-2%. Baseia-se nos mesmos princípios básicos de uma alimentação saudável (Ver as diretrizes para profissionais de saúde e para famílias no Guia Alimentar Para a População Brasileira Promovendo a Alimentação Saudável)";

Martha Virgínia Gewehr
Autoridade Sanitária
RF 754.684.0
GVPSIS/ COVISA/ SMS-SP



CÓPIA

Prefeitura do Município de São Paulo Secretaria Municipal da Saúde Coordenação de Vigilância em Saúde

Martha Virginia Gewehr
R.F. 8070338
Autoridade Sanitária
Covisa

- O Sistema Único de Saúde refere que sejam aplicadas ao plano terapêutico nutricional do diabetes os mesmos princípios básicos de uma alimentação saudável utilizando as **diretrizes para profissionais de saúde e para famílias no Guia Alimentar Para a População Brasileira Promovendo a Alimentação Saudável (Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. - Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 236p. - Série A. Normas e Manuais Técnicos)**. O Ministério da Saúde não especifica e nem prioriza nenhum alimento como "produto alimentício recomendado para pessoas com diabetes". Também, não faz a exclusão total do açúcar da dieta, porém refere limites e orienta as pessoas com diabetes mellitos a **"carregar consigo carboidratos de absorção rápida (tabletes de glicose, gel de glicose, balas, bombons)"**;
- O Manual Técnico para os profissionais da saúde ressalta ainda a importância do estilo de vida e manutenção do peso corporal perdido:

"Está bem demonstrado hoje que indivíduos em alto risco (com tolerância à glicose diminuída), podem prevenir, ou ao menos retardar, o aparecimento do diabetes tipo 2. Por exemplo, mudanças de estilo de vida reduziram 58% da incidência de diabetes em 3 anos. Essas mudanças visavam discreta redução de peso (5-10% do peso), manutenção do peso perdido, aumento da ingestão de fibras, restrição energética moderada, restrição de gorduras, especialmente as saturadas, e aumento de atividade física regular. Intervenções farmacológicas, p.ex., alguns medicamentos utilizados no tratamento do diabetes, como a metformina, também foram eficazes, reduzindo em 31% a incidência de diabetes em 3 anos. Esse efeito foi mais acentuado em pacientes com IMC > 35 kg/m2."

- Referente a alimentação o **Ministério da Saúde "não recomenda" "especificamente" nenhum produto alimentício ou categorias em especial de alimentos**, o Ministério da Saúde elenca princípios e diretrizes terapêuticas que inclui plano terapêutico nutricional para pessoas com diabetes e orienta por meio de diretrizes de saúde que abrangem vários aspectos alimentares e inclusive a perda de peso e cabe destacar que são diretrizes terapêuticas são direcionadas para profissionais de saúde e para as pessoas com diabetes. Essas diretrizes terapêuticas ou terapêuticas nutricionais, dietoterapia nutricional, prescrição nutricional, prescrição dietética entre outras atividades relativas aos profissionais da saúde não estão autorizadas e tampouco licenciadas como atividades a serem realizadas pelos **comércios varejistas de alimentos**, sob pena de se configurar crime em saúde pública por conduta inadequada e proibida de prática de profissional de saúde, prática médica ou de nutricionista e de serviços de saúde - os supermercados, mercearias, mercados - e os responsáveis por esses estabelecimentos comerciais de alimentos - **não estão habilitados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES e tampouco licenciados pela vigilância sanitária como serviços de saúde** sob pena de sofrerem interdição total de estabelecimento ou cancelamento, cassação da licença sanitária) por atividade indevida.
- O Ministério da Saúde como órgão federal coordenador do Sistema Único de Saúde elenca diretrizes de **conduta aos profissionais de saúde** e a terapia nutricional, que trata de atividade exclusiva de profissional de saúde e incentiva o autocuidado, a perda de peso, como medida de controle da diabetes, como segue:

Martha Virginia Gewehr
R.F. 8070338
Autoridade Sanitária
Covisa
GVPSIS/COVISA/SMS-SP
27/06/2017



CÓPIA

**Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenação de Vigilância em Saúde**

Handwritten signature: *Ms. 22*
Maria J. G. Barbo
RFL 807093-8
Autoridade Sanitária
COVISA

"A terapia nutricional é parte fundamental do plano terapêutico do diabetes, podendo reduzir a hemoglobina glicada entre 1-2%. Baseia-se nos mesmos princípios básicos de uma alimentação saudável (Ver as diretrizes para profissionais de saúde e para famílias no Guia Alimentar Para a População Brasileira Promovendo a Alimentação Saudável), quais sejam:

- A quantidade energética ingerida deve ser adequada à atividade física e ser fracionada em 5 a 6 refeições/lanches diários.
- A ingestão diária deve conter de 50 a 60% de carboidratos, a maior parte em forma complexa. Para tanto, os pacientes devem ser encorajados a comer alimentos ricos em fibras, como frutas, verduras, legumes, feijões e cereais integrais.
- A ingestão diária deve conter no máximo 30% de gorduras, sendo não mais de um terço sob a forma de ácidos graxos saturados; não exceder a 300 mg/dia de colesterol.
- Alimentos que contêm sacarose (açúcar comum) devem ser evitados para prevenir oscilações acentuadas da glicemia. Quando consumidos, o limite é de 20 a 30g por dia de açúcar de forma fracionada e substituindo outro carboidrato para evitar o aumento calórico. A recomendação não é encorajá-los a comer doces, mas, auxiliá-los a, quando usar esses alimentos, fazê-lo de modo que não os prejudique.
- A ingestão de álcool, quando consumido, deve ser moderada e de preferência com as refeições. O limite diário é de uma a duas doses, isto é, 10-20g de álcool/dia. Um copo (90ml) de vinho contém 1,1 doses, uma lata de cerveja (350ml) 1,7 doses, e uma dose (35ml) de destilados 2 doses de álcool. Pacientes com hipertrigliceridemia ou mau controle metabólico não devem ingerir bebidas alcoólicas.
- O uso moderado de adoçantes não-calóricos (ciclâmato, sucralose, sacarina, aspartame, acesulfame, e stévia) é seguro quando consumido em quantidades adequadas. Os alimentos dietéticos podem ser recomendados, mas, é preciso ficar atento sobre seu conteúdo calórico e de nutrientes. Alimentos diet são isentos de sacarose, quando destinados a indivíduos diabéticos, mas, podem ter valor calórico elevado, por seu teor de gorduras ou outros componentes). Alimentos light são de valor calórico reduzido em relação aos alimentos convencionais. Os refrigerantes e as gelatinas dietéticas têm valor calórico próximo de zero e podem ser consumidos. Por outro lado, cho-colate, sorvete, alimentos com glúten (pão, macarrão, biscoitos), mesmo quando diet, são calóricos e seu uso não deve ser encorajado. Adoçantes calóricos como a frutose (p.ex., o mel), devem ser usados com restrição, respeitando as limitações indicadas na orientação dietética.

Cerca de 80% dos pacientes recém-diagnosticados são obesos. Para esses, as medidas para o controle de peso adquirem uma importância ainda maior. (Ver o Caderno de Atenção Básica nº 12 - Obesidade"). Alguns aspectos merecem destaque:

- A perda de peso é recomendada para todos os pacientes com sobrepeso ou obesidade.
- A abordagem primária para alcançar a perda de peso é mudanças de estilo de vida, incluindo não apenas a redução da ingestão calórica, mas, também, o aumento da atividade física. É importante salientar que perdas modestas de peso da ordem de 5% a 10% trazem benefícios metabólicos significativos.
- A dieta deverá apresentar redução de 500kcal a 1.000kcal do valor energético diário previsto, que permitem perdas ponderais de 0,5kg a 1kg por semana. Para a maioria dos pacientes, a perda de peso pode ser alcançada com uma dieta com 1.000-1200kcal/dia (mulheres) e 1.200-1.600kcal/dia (homens).

Martha Virginia Gewehr
Assessora
A. G. B. U.
GVPSIS/COVISA/SMS-SP
21/07/2014



CÓPIA

**Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenação de Vigilância em Saúde**

Ys-23
Maria J. G. Barros
RE: 807093-8
Autoridade Sanitária
Covida

• ***Pacientes que não conseguem emagrecer podem estar precisando de maior suporte emocional ou orientação nutricional mais individualizada para vencer o desafio da mudança de estilo de vida.***

Pacientes que utilizam insulina devem procurar manter seu padrão alimentar mais ou menos constante a cada dia, incluindo o valor energético total, a quantidade de carboidratos e a distribuição nas diferentes refeições."

- Conforme citado acima, o Ministério da Saúde refere que os profissionais da saúde devem consultar as ***"diretrizes para profissionais de saúde e para famílias no Guia Alimentar Para a População Brasileira Promovendo a Alimentação Saudável"***;
- Importante ressaltar que, ***"O Guia Alimentar para a População Brasileira contém as primeiras diretrizes alimentares oficiais para a nossa população. Hoje existem evidências científicas que apontam de forma inequívoca o impacto da alimentação saudável na prevenção das mortes prematuras, causadas por doenças cardíacas e câncer. Além disso, as orientações do guia são adequadas para a prevenção de outras doenças crônicas não-transmissíveis, tais como diabetes e hipertensão, e compõem, certamente, o elenco de ações para a prevenção da obesidade que, por si só, aumenta o risco dessas e de outras doenças graves."***
- No Guia Alimentar para a População Brasileira são descritas as recomendações dietéticas da Organização Mundial da Saúde, entre estas que a população deve ***"aumentar o consumo de frutas, legumes e verduras e de cereais integrais e frutas secas"*** e cita que ***"A OMS recomenda um consumo mínimo diário de 400g de frutas, legumes e verduras frescos. Em geral, nessas quantidades é possível alcançar um grau de proteção cardiovascular. Estudos demonstram que algumas dietas tradicionais em algumas regiões do mundo têm efeito protetor para doenças cardíacas. Elas são baseadas em alimentos vegetais pouco processados - pão integral, frutas, legumes e verduras, nozes ou semelhantes e óleos ricos em ácidos graxos poli e monoinsaturados - e conferem proteção contra eventos isquêmicos cardíacos em indivíduos de alto risco"***.
- Conjuntamente com as ações e medidas da Coordenação de Vigilância em Saúde para prevenir doenças e promover a saúde da população em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde, como órgão fiscalizador, a vigilância sanitária fiscaliza e faz cumprir a legislação vigente;
- Reitero que a legislação vigente para os produtos alimentícios embalados e rotulados normatizados pelos órgãos competentes ***não autoriza a denominação de "produtos alimentícios recomendados para diabéticos"*** conforme disposto inapropriadamente na matéria do PL 149/15. Também não caberia a responsabilidade para o comércio varejista de alimentos e tampouco para a vigilância sanitária determinar quais produtos seriam estes sob pena de crime contra a saúde pública e crime de atividades ilegais do exercício não habilitado da medicina ou das atividades exclusivas dos profissionais nutricionistas. Cada pessoa que apresenta uma condição de saúde específica diagnosticada por um profissional médico necessariamente apresenta um plano terapêutico individualizado para o seu caso em específico. Portanto, não cabe ao comércio varejista de alimentos a responsabilidade - e tampouco generalizar - recomendações às pessoas com doença celíaca ou com diabetes - diretrizes e orientações sobre doenças são elaboradas e desenvolvidas e aplicadas pelos serviços de

Martha Virginia Gewehr
Autoridade Sanitária
RF 754.884.0
ANEXO QOVISA SMS-SP
21/07/2021



CÓPIA

Prefeitura do Município de São Paulo Secretaria Municipal da Saúde Coordenação de Vigilância em Saúde

Ms. 24
Maria J. G. Barbosa
RF. 807093-8
Autoridade Sanitária
Covisa

saúde e aos profissionais de saúde e órgãos de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, como o Ministério da Saúde. Reitero que o comércio varejista de alimentos não é um serviço de saúde e não é passível de habilitado no CNES.

- De acordo com as diretrizes do Sistema Único de Saúde sobre o plano terapêutico para o manejo do diabetes mellitus, muitos alimentos e de diversas categorias são considerados na alimentação. A vigilância sanitária e tampouco a prefeitura do município de São Paulo não podem ser contrários as diretrizes do Sistema Único de Saúde, do Ministério da Saúde, bem como, incorrer no erro de priorizar ou privilegiar um determinado segmento ou categoria ou marcas ou produtores de alimentos em detrimento de outros disponíveis no mercado. A fim de ilustrar a exposto, supondo hipoteticamente que deveriam ser indicados "produtos alimentícios recomendados para diabéticos", **quais seriam?** Alimentos fonte de carboidratos complexos, legumes, tubérculos, raízes, frutas, verduras, feijões, grãos e os cereais integrais ricos em fibras, por exemplo "grão de bico", "arroz integral", "lentilha", "ervilha", "aveia em flocos", "pão integral"? Alimentos fontes de proteína e com baixo teor gordura, por exemplo "peixes magros", "peito de frango", "iogurte desnatado", "ricota", "laticínios desnatados"? Alimentos fonte ácidos graxos monoinsaturados, por exemplo "abacate", "azeite de oliva" e "caju, castanhas, nozes, amêndoas".
- Em relação, ao conjunto de alimentos que podem compor uma dieta com ingestão controlada de açúcares, onde podem estar inclusos arroz, feijão, frutas, verduras, legumes entre outros. A legislação vigente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA contempla um regulamento técnico que enquadra alguns produtos alimentícios industrializados numa categoria de alimentos denominados "Alimentos para Fins Especiais" para "dietas com ingestão controlada de açúcares", conforme fundamentado abaixo.
- A Secretária de Vigilância Sanitária, do Ministério da Saúde, no uso de suas atribuições legais, considerando a necessidade de constante aperfeiçoamento das ações de controle sanitário na área de alimentos visando a proteção da saúde da população e a necessidade de fixar a identidade e as características mínimas de qualidade a que devem obedecer os Alimentos para Fins Especiais resolveu aprovar o Regulamento Técnico referente a Alimentos para Fins Especiais por meio da Portaria nº 29, de 13 de janeiro de 1998 da ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária. A legislação do Ministério da Saúde, contempla os produtos alimentícios especialmente formulados ou processados, adequados à utilização em **dietas diferenciadas e ou opcionais**, atendendo às necessidades de pessoas em condições metabólicas e fisiológicas específicas, na qual se enquadrariam pessoas que realizam dietas com ingestão controlada de açúcares. A Portaria nº 29, de 13 de janeiro de 1998 **não faz nenhuma referência a "produtos alimentícios especificamente para diabéticos ou recomendados para diabéticos" tendo em vista que quaisquer referências ou alegações que levem a indução de consumo de determinados alimentos e alegações de propriedades terapêuticas ou recomendações de produtos alimentícios inseridas no comércio, venda, rotulagem, propaganda, folders relativas a condições de doenças nos produtos alimentícios são proibidas**. Este Regulamento Técnico denomina estes produtos como **Alimentos para Fins Especiais** e determina critérios que devem ser cumpridos nos dizeres de rotulagem dos mesmos;
- Na rotulagem, a ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária por meio da Portaria nº 29, de 13 de janeiro de 1998, obriga os que os produtos alimentícios para fins especiais atendam o dispositivo 2.3., referente a designação, dispondo que **"A denominação dos Alimentos para Fins Especiais é a designação do alimento convencional de acordo com a legislação específica, seguida da finalidade a**

Martha Virginia Gewehr
Autoridade Sanitária
RF 754.684.0
ANVISA/COVISA/SMS-SP
27/04/2017



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenação de Vigilância em Saúde

Martha Virginia Gewehr
Martha J. G. Gewehr
RF: 807093-8
Autoridade Sanitária
COVISA

que se destina, exceto para os adoçantes para dietas com restrição de sacarose, glicose (dextrose) e ou frutose, cuja designação é "Adoçante Dietético", e para os alimentos classificados nos itens 2.2.2.b.", (2.2.2.b alimentos para praticantes de atividade física). A norma estabelece no item 8., que a rotulagem dos Alimentos para Fins Especiais deve atender às normas de rotulagem geral, nutricional e específicas do alimento convencional dispostas no respectivo Regulamento Técnico, quando for o caso. E também que, quando qualquer informação nutricional complementar for utilizada, deve estar de acordo com o regulamento de Informação Nutricional Complementar, a Portaria nº 27, de 13 de janeiro de 1998. Ressaltando, que este regulamento também não enquadra nenhum alimento como "produto alimentício recomendado para diabéticos".

- Na rotulagem dos Alimentos para Fins Especiais, assunto disposto no item 8 da Portaria nº 29, de 13 de janeiro de 1998, está determinado que:

8.1. No painel principal devem constar:

8.1.1. Designação do alimento, de acordo com a legislação específica, seguida da finalidade a que se destina, em letras da mesma cor e tamanho.

8.1.2. O termo "diet" pode, opcionalmente, ser utilizado para os alimentos classificados no item 2.2.1., e para os alimentos exclusivamente empregados para controle de peso, classificados no item 2.2.2.a, e alimentos para dieta de ingestão controlada de açúcares, classificados no item 2.2.2.d.

8.2. Nos demais painéis da embalagem

8.2.1. A informação nutricional, em caráter obrigatório, de acordo com a norma de Rotulagem Nutricional.

8.2.2. A instrução clara do modo de preparo, quando o alimento não for apresentado à venda pronto para o consumo.

8.2.3. A instrução dos cuidados de conservação e armazenamento, antes e depois de abrir a embalagem, quando for o caso.

As seguintes informações devem constar em destaque e em negrito.

8.2.4. "Diabéticos: contém (especificar o mono- e ou dissacarídeo)" , quando os Alimentos para Fins Especiais, constantes nos itens 2.2.1 e 2.2.2 (exceto os itens 2.2.1.d , 2.2.2.c) contiverem mono- e ou dissacarídeos (glicose, frutose, e ou sacarose, conforme o caso).

8.2.5. A informação: "Contém fenilalanina", para os alimentos nos quais houver adição de aspartame.

8.2.6. A informação: "Este produto pode ter efeito laxativo", para os alimentos cuja previsão razoável de consumo resulte na ingestão diária superior a 20g de manitol, 50g de sorbitol, 90g de polidextrose ou de outros polióis que possam ter efeito laxativo.

Martha Virginia Gewehr
Autoridade Sanitária
RF: 754.684.0
GVPSIS/COVISA/SMS-SP



CÓPIA

**Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenação de Vigilância em Saúde**

Handwritten signature
Maria J. G. Barbosa
RF: 807093-8
Autoridade Sanitária
COVISA

8.2.7. A orientação: "Consumir preferencialmente sob orientação de nutricionista ou médico". A orientação constante dos regulamentos específicos das classificações dos Alimentos para Fins Especiais deve prevalecer quando diferir desta orientação.

- Nas considerações gerais, a Portaria n° 29, de 13 de janeiro de 1998, refere que:

11.3. O Ministério da Saúde estabelecerá padrões específicos para os diversos tipos de Alimentos para Fins Especiais, quando for o caso.

- Na rotulagem dos Alimentos para Fins Especiais destinados para dietas de ingestão controlada de açúcares, o produto alimentício deverá apresentar no painel principal:

A designação do *alimento convencional* de acordo com a legislação específica, seguida da finalidade a que se destina, conforme disposto no item 4.2.4. **"Alimentos para dietas de ingestão controlada de açúcares"**;

- Tomando como exemplo o produto alimentício "pó para gelatina sabor artificial de morango", no painel principal do rótulo constaria o seguinte dizer: "pó para gelatina sabor artificial morango para dietas com ingestão controlada de açúcares".
- A legislação claramente determina critérios para os Alimentos para Fins Especiais destinados para dietas com ingestão controlada de açúcares, **contudo não autoriza recomendar para diabéticos qualquer produto alimentício.**
- Nas dietas com ingestão controlada de açúcares são considerados todos os alimentos consumidos ao longo do dia, podendo estar incluídos ou não de forma opcional os Alimentos para Fins Especiais.
- O propósito da Lei 149/15 fere as diretrizes do Sistema Único da Saúde e as normas do Ministério da Saúde, em especial a Resolução - RDC 259, de 20 de setembro de 2002, tendo em vista que pode **levar a erro, equívoco quanto as reais propriedades dos alimentos por prever um destaque indevido para categorias de alimentos e os relacionando inadequadamente com certas condições de saúde, como diabetes e doença celíaca e induzindo o consumidor a entender que os estabelecimentos do comércio varejista de alimentos dispõem para a venda em exibição, em espaço único, específico e de destaque "produtos alimentícios recomendados para pessoas com diabetes"**. Alertamos que, o PL 149/15 transfere para os próprios estabelecimentos a responsabilidade por determinar **quais são (?)** estes produtos alimentícios (?) tendo em vista que **não há nenhum regulamento técnico contemplando uma categoria com esta indicação ("recomendados" para diabéticos).**
- Insisto que a **medida induz o consumidor a equívoco, erro, confusão, engano, quanto as reais qualidades dos alimentos,** bem como **fere** as recomendações e as legislações do Ministério da Saúde, em especial a Resolução-RDC 259, de 20/09/02, item 3.1., que dispõe que:

"Os alimentos embalados não devem ser descritos ou apresentar rótulo que:
a) utilize vocábulos, sinais, denominações, símbolos, emblemas, ilustrações ou outras representações gráficas que possam tornar a informação falsa, incorreta, insuficiente, ou que possa induzir o consumidor a equívoco, erro, confusão ou engano, em relação à verdadeira natureza, composição, procedência, tipo, qualidade, quantidade, validade, rendimento ou forma de uso do alimento;

Martha Virginia Gewehr
Autoridade Sanitária
RF 754.884.0
COVISA/ SMS-SP
11/07/2017



CÓPIA

**Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenação de Vigilância em Saúde**

Maria J. G. Barbosa
RF: 807093-8
Autoridade Sanitária
Covisa

- b) atribua efeitos ou propriedades que não possuam ou não possam ser demonstradas;**
c) destaque a presença ou ausência de componentes que sejam intrínsecos ou próprios de alimentos de igual natureza, exceto nos casos previstos em Regulamentos Técnicos específicos;
d) ressalte, em certos tipos de alimentos processados, a presença de componentes que sejam adicionados como ingredientes em todos os alimentos com tecnologia de fabricação semelhante;
e) ressalte qualidades que possam induzir a engano com relação a reais ou supostas propriedades terapêuticas que alguns componentes ou ingredientes tenham ou possam ter quando consumidos em quantidades diferentes daquelas que se encontram no alimento ou quando consumidos sob forma farmacêutica;
f) indique que o alimento possui propriedades medicinais ou terapêuticas;
g) aconselhe seu consumo como estimulante, para melhorar a saúde, para prevenir doenças ou com ação curativa."

- Complemento ainda que considerando que o *diabetes mellitus* não é uma única doença, mas um grupo heterogêneo de distúrbios metabólicos que apresentam em comum a hiperglicemia requerendo, dependendo do caso, tratamento medicamentoso e não medicamentoso, incluindo a adoção de uma alimentação saudável e equilibrada e um plano terapêutico orientado por profissionais de saúde e alterações no estilo de vida com a prática regular de atividade física, não se justifica transferir a responsabilidade do controle da síndrome aos mercados, supermercados, hipermercados, ou quaisquer estabelecimentos comerciais de alimentos, uma vez que os indivíduos têm o livre arbítrio para a escolha daquilo que desejam e podem consumir.
- Neste sentido, cabe ressaltar que estabelecimentos que comercializam alimentos possuem uma grande variedade de produtos in natura e industrializados que podem e devem ser consumidos por pessoas portadoras de diabetes, não incluindo necessária e imperiosamente, apenas produtos alimentícios adoçados com edulcorantes artificiais (adoçantes sintéticos) na sua alimentação.
- Impor a existência de novas áreas de segregação destes produtos poderia se caracterizar muito mais como uma estratégia de marketing para favorecer o aumento do consumo destes produtos, do que uma ação para promover a saúde. Inclusive ocasionando risco à saúde das pessoas portadoras de doenças por induzir a compra de determinadas categorias de alimentos supostamente "recomendados" segregados e deixarem de observar com a atenção que merece as diretrizes dos profissionais de saúde relacionada ao plano alimentar e o autocuidado em saúde e diminuir a atenção nas informações dos rótulos de todos os alimentos.
- Aparentemente o simples consumo de "produtos dietéticos" pelo consumidor transmite a falsa segurança de consumo adequado e seguro, o que poderia agravar o curso e prognóstico da síndrome, se os portadores de *diabetes mellitus* não tiverem acompanhamento de profissionais de saúde, que orientam com critérios técnicos o consumo individualizado.
- Pacientes portadores de *diabetes mellitus* necessitam de acompanhamento de profissionais de saúde especializados, não cabendo ao estabelecimento comercial a responsabilidade pelas suas escolhas, tampouco a imposição de penalidade aos mesmos quanto ao referido assunto, uma vez que fere o direito de liberdade de escolha.
- Salientamos que a ANVISA atua elaborando legislações específicas sobre esta categoria de produtos, englobando limites quanto a quantidade usada de edulcorantes, avaliação

Martha Virginia Gewehr
Autoridade Sanitária
RF 754.684.0
GVPSIS/COVISA/SMS-SP



CÓPIA

**Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenação de Vigilância em Saúde**

11.28
Marta J. G. Barbosa
RF: 807093-8
Autoridade Sanitária
Covisa

de informações contidas na rotulagem, entre outras ações.

2) Competência do Município para dispor acerca da matéria, considerando, em especial, eventuais normatizações estabelecidas em âmbito federal, mormente do Ministério da Saúde e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, bem como em âmbito estadual.

Resposta:

- O regramento relativo aos produtos alimentícios e em especial acerca das informações obrigatórias, descrição de rotulagem, rotulagem nutricional - pelo nível de abrangência que o assunto requer tendo em vista que um produto alimentício pode ser vendido em vários pontos do país, e envolve produtos alimentícios importados e os exportados - **já existe** e os diplomas legais são utilizados pelas vigilâncias sanitárias de todo o Brasil para fiscalização, controle e monitoramento dos produtos alimentícios. Todo o regramento de boas práticas de fabricação para cada tipo e para cada categoria de produto alimentício é expedido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. O regramento engloba a fabricação, embalagens e a rotulagem dos produtos alimentícios. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA órgão vinculado ao Ministério da Saúde – MS preconiza nas suas legislações sanitárias para alimentos a observância as diretrizes do órgão coordenador do Sistema Único de Saúde – SUS, o Ministério da Saúde – MS. Isso posto, as normas federais que regem os produtos alimentícios e as rotulagens visam a proteção da saúde da população e fixam a identidade e as características mínimas de qualidade a que os produtos devem obedecer para garantir a qualidade e a segurança sanitária em prol da saúde da população.
- O município pode legislar de forma complementar dentro da realidade e peculiaridades locais, porém não pode contrariar ou ferir as diretrizes do Ministério da Saúde e o regramento federal, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.
- No caso da matéria do PL 149/15 tenho a informar que a propositura não complementa ou não instrui as normas existentes sobre produtos alimentícios e comércios de alimentos, mas sim, **contraria e fere** as diretrizes do Ministério da Saúde e o regramento federal.

3) Viabilidade legal, técnica e operacional da fiscalização da pretendida lei, inclusive no que concerne à cominação da multa prevista na hipótese de seu cumprimento.

Resposta:

- Informo a inviabilidade legal e técnica de fiscalização tendo em vista que a propositura do PL 149/15 **fere e contraria** as diretrizes do Ministério da Saúde e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA e apresenta matéria com teor que se configura em **risco à saúde pública** e, portanto não sendo passível de aprovação e tampouco de fiscalização pela vigilância sanitária.

Martha Virginia Gewehr
Autoridade Sanitária
RF 754.884.0
GVPSIS/COVISA/SMS-SP
23/04/2017

CÓPIA



**Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenação de Vigilância em Saúde**

11.29
Maria L.G. Barbosa
RF: 897093-8
Autoridade Sanitária
COVISA

- o Nesse sentido saliente que a vigilância sanitária atua em **prol da saúde pública** como parte ativa e integrante do Sistema Único de Saúde – SUS e adota medidas de controle e realiza ações com o objetivo de diminuir, minimizar, prevenir e eliminar riscos à saúde pública, em conformidade com o parágrafo primeiro da considerando a Lei nº 13.725 de 04 de janeiro de 2004, em especial o artigo 2º, § 1º, onde cita:

"As ações de vigilância sanitária abrangem o conjunto de medidas capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, inclusive o do trabalho, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde".

- o Portanto considerando a **Constituição da República Federativa do Brasil**, em especial o dispositivos:

"Art. 196. 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 agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

(...)

Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;

II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

(...)

VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano".

Martha Virginia Gewehr
Autoridade Sanitária
RF 754.684.0
COVISA/COVISA SMS-SP



CÓPIA

**Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenação de Vigilância em Saúde**

115.30
Maria L.G. Barbosa
RF: 807093-8
Autoridade Sanitária
Covisa

- Considerando a abrangência dos requisitos técnicos e legais que envolvem os rótulos dos produtos alimentícios, a competência para regulamentar desse tema (produtos alimentícios, informações obrigatórias de rotulagem, advertências específicas em rotulagem, informações nutricionais) é definida no inciso II do § 1º do Art. 8º da Lei n.9.782/1999:

"Art. 8º Incumbe à Agência, respeitada a legislação em vigor, regulamentar, controlar e fiscalizar os produtos e serviços que envolvam risco à saúde pública.

§ 1º Consideram-se bens e produtos submetidos ao controle e fiscalização sanitária pela Agência:

(...)

II - alimentos, inclusive bebidas, águas envasadas, seus insumos, suas embalagens, aditivos alimentares, limites de contaminantes orgânicos, resíduos de agrotóxicos e de medicamentos veterinários".

- Informo que PL 149/15 por conter matéria que contraria e fere as diretrizes do Ministério da Saúde e o regramento federal e que se configura em risco à saúde pública, esta **não é passível de aprovação e de fiscalização pela vigilância sanitária** no sentido de fazer cumprir o disposto no PL 149/15, mas sim a única fiscalização que existira seria no sentido de coibir tal prática e portanto, é prudente e é necessário o veto total da propositura.
- **A medida que se impõe nesse caso pela vigilância sanitária como controle é impedir esse risco e manifestar-se firmemente pelo VETO TOTAL do PL 149/15.**
- Reitero que a medida do PL 149/15 se configura em matéria que pode propiciar alto risco à saúde pública por ensejar e por induzir o consumidor por meio de informações (produtos alimentícios **recomendados** para diabéticos e pessoas com doença celíaca) não comprovadas sobre supostas propriedades e qualidades de produtos alimentícios e por induzir a falsa segurança de que em um espaço único os produtos alimentícios segregados por serem **recomendados** não oferecem risco à saúde do consumidor (portador de uma doença). Em conformidade com a diretriz da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA no item 3.1. da Resolução RDC 259 de 20/09/2002 que aprova o Regulamento Técnico sobre Rotulagem de Alimentos Embalados, os alimentos embalados não devem ser descritos ou apresentar rótulo que indique que o alimento possui propriedades medicinais ou terapêuticas, e os produtos não podem apresentar informações que:

"e) ressalte qualidades que possam induzir a engano com relação a reais ou supostas propriedades terapêuticas que alguns componentes ou ingredientes tenham ou possam ter quando consumidos em quantidades diferentes daquelas que se encontram no alimento ou quando consumidos sob forma farmacêutica;
f) indique que o alimento possui propriedades medicinais ou terapêuticas;
g) aconselhe seu consumo como estimulante, para melhorar a saúde, para prevenir doenças ou com ação curativa."

Martha Virginia Gewehr
Autoridade Sanitária
RF 754.684.0
GVPSIS/COVISA/SMS-SP
22/04/2011



CÓPIA

Prefeitura do Município de São Paulo Secretaria Municipal da Saúde Coordenação de Vigilância em Saúde

Maria L. G. Barboza
RF 107055-8
Autoridade Sanitária:
COVISA

- **Somente o Ministério da Saúde, os órgãos da saúde do Sistema Único da Saúde - SUS e os profissionais de saúde devidamente autorizados e habilitados, como os médicos e os nutricionistas estão autorizados e aptos para realizarem orientações relacionadas com doenças como diabetes e doença celíaca sobre plano terapêutico alimentar ou recomendações e orientações específicas acerca da dieta para as pessoas com diabetes ou outras condições, como doença celíaca.**
- No que se refere a multa de uma forma específica uma lei pode determinar uma penalidade de multa. Informo que a vigilância sanitária atua pautada nos agravantes e nos atenuantes para manifestar as penalidades que podem ser brandas como uma advertência a penalidades maiores como interdições parciais e totais e multas que variam de valores a depender do porte econômico da empresa e do risco sanitário que as infrações apresentam. A lei 13.725 de 09 de janeiro de 2004, o Código Sanitário do Município de São Paulo contem as penalidades cabíveis e todo o regramento que acompanha o procedimento administrativo da vigilância sanitária.

Referências:

Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução-RDC 259, de 20/09/02 - Regulamento Técnico sobre Rotulagem de Alimentos Embalados.

Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução-RDC 29, de 13/01/98, que dispõe sobre os Alimentos para Fins Especiais.

Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução-RDC 27, de 13/01/98, que dispõe sobre a informação nutricional complementar.

Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução-RDC 27, de 06/08/10, que dispõe sobre as Categorias de Alimentos e Embalagens Isentos e com Obrigatoriedade de Registro Sanitário.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diabetes Mellitus / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília : Ministério da Saúde, 2006. 64 p. il. - Cadernos de Atenção Básica, n. 16, Série A. Normas e Manuais Técnicos.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. - Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 236p. - (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

Codex Alimentarius (Codex STAN 146 - 1985 - Foods for Special Dietary Uses).

Martha Virginia Goweher
Autoridade Sanitária
RF 754.884.0
GVPSIS/COVISA/SMS-SP
27/07/2019



CÓPIA

**Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenação de Vigilância em Saúde**

Ms 3.2.
Maria J. G. Barbosa
RF: 807093-8
Autoridade Sanitária

PARECER CONCLUSIVO FINAL:

O propósito do PL 149/15 não acolhe condições e elementos técnicos para prosseguir e a matéria do PL 149/15 contém dispositivo que propicia **risco alto à saúde pública** pelos motivos supracitados no presente parecer. As diretrizes e orientações de saúde sobre doenças, como diabetes, doença celíaca e quaisquer recomendações, prescrições, orientações dietéticas ou planos terapêuticos alimentares referentes as doenças são de pertinência da Saúde Pública e, portanto compete aos órgãos de Saúde Pública por meio do Sistema Único de Saúde – SUS e do órgão coordenador do sistema, o Ministério da Saúde – MS e demais órgãos de saúde do SUS, expedir protocolos, elaborar orientações, diretrizes e regulamentos técnicos sanitários e quaisquer regulamentos de interesse da saúde pública. Nesse sentido no que tange os produtos alimentícios, existem diplomas legais e regulamentos técnicos sanitários sobre as informações e os regramentos de rotulagens que todo o país deve atender, referentes ao glúten, a lactose e a composição nutricional dos produtos e que regulam o assunto de forma satisfatória e apropriada no nível nacional e considera nesses regulamentos as diretrizes de saúde pública do Sistema Único de Saúde - SUS e do Ministério da Saúde, por meio de normas federais da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, órgão vinculado Ministério da Saúde.

Diante do exposto, **MANIFESTO pelo VETO TOTAL** do Projeto de Lei 149/2015 por conter matéria que **contraria** a legislação federal vigente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA e **fere** as diretrizes e princípios do Ministério da Saúde – MS e do Sistema Único de Saúde – SUS.

Sem mais para o momento, aproveitamos o ensejo para renovar nossos protestos de elevada estima e consideração.

São Paulo, 27 de abril de 2017

MARTHA VIRGINIA GEWEHR
NUTRICIONISTA/CRN 3º Região Nº 16.697
Gerente da Gerência de Vigilância de Produtos
e Serviços de Interesse da Saúde - GVPSIS
Autoridade Sanitária - Analista de Saúde – A.S. 5
Registro Funcional – R.F.: 754.684.0/1
e-mail: mvmachado@prefeitura.sp.gov.br
Telefones: (11) 3397-8401/3397-8401
Gerência de Vigilância de Produtos
e Serviços de Interesse da Saúde - GVPSIS
Coordenação de Vigilância em Saúde - COVISA
Secretaria Municipal da Saúde - SMS
Prefeitura do Município de São Paulo – PMSP

CÓPIA



**Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenação de Vigilância em Saúde**

Folha de Informação nº 33

Do Processo 2017.0.056.979-8

em 28/04/2017 (a)

MARIA AP. LIMA SANTOS

R.F. 60.032.481

COVISA-G

Interessado: SGM/ATL

Assunto: Projeto de Lei 149/09 – sobre a obrigatoriedade dos mercados, supermercados, hipermercados e estabelecimento similares, que mantenham mais de duas caixas registradoras para atendimento dos consumidores acomodarem, para exibição em espaço único, específico e de destaque, produtos alimentícios recomendados para pessoas com intolerância à lactose e com doenças celíaca, conforme especifica

SMS / G

Assessoria Parlamentar

Encaminhamos o presente com a análise e manifestação da Gerência de Vigilância de Produtos e Serviços de Interesse à Saúde desta Coordenação, constantes em fls.13 a 32.

Diante do exposto, manifestamos pelo veto total do Projeto de Lei nº 149/2015 por conter matéria que contraria a legislação federal vigente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA e fere as diretrizes e princípios do Ministério da Saúde – MS e do Sistema Único de Saúde – SUS.

São Paulo, 28 de Abril de 2017.


CRISTINA EMIKO MARUYAMA SHIMABUKURO
Coordenadora de Vigilância em Saúde
SMS/COVISA

/mals.

CÓPIA

Folha de informação nº 34.

Do Processo nº 2017-0.056.979-8 em 02.05.2017

a) 
William H. Souza
RF. 729.753

INTERESSADO: Câmara Municipal de São Paulo

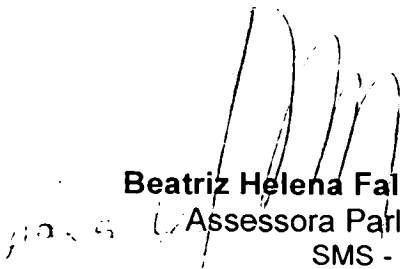
ASSUNTO:

Projeto de Lei nº 149/15, de autoria da Vereadora Patricia Bezerra, na forma do texto substitutivo da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, que objetiva dispor sobre a obrigatoriedade dos mercados, supermercados, hipermercados e estabelecimentos similares, que mantenham mais de duas caixas registradoras para atendimento dos consumidores, acomodarem, para exibição em espaço único, específico e de pessoas intolerantes à lactose e com doença celíaca, conforme especifica.

À
Assessoria Jurídica
Senhor Coordenador

Em face do requerido às fls. 09, encaminho o presente a V. Sr., visando providências necessárias relativas ao solicitado. Lembrando ainda, que por conta de envolver outras áreas técnicas rogamos urgência na manifestação. Haja vista, que há prazo legal em curso, razão pela qual, encareço a devolução dos autos a esta Assessoria devidamente instruído em **Caráter de Prioridade**.

São Paulo, 02 de maio de 2017.


Beatriz Helena Falcão Botelho
Assessora Parlamentar
SMS - G

BHFB/whs

CÓPIA



**PREFEITURA DA CIDADE DE
SÃO PAULO**
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

[Handwritten signature]
Assessoria Jurídica
Assessoria Jurídica
Assessoria Jurídica

Folha de informação n.º *35*

Processo nº 2017-0.056.979-8

À

Assessoria Parlamentar

Sr(a). Assessora,

Percebe-se, salvo melhor juízo, que a Coordenação de Vigilância Sanitária-COVISA, às fls. 13/32, já realizou os apontamentos necessários sobre o Projeto de Lei nº 149/20015, motivo pelo qual devolvemos para prosseguimento.

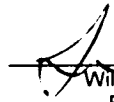
São Paulo, 10 de maio de 2017.

Felipe Hollanda Cavalcanti de Albuquerque
Procurador do Município
Assessor Jurídico
AJ/SMS.G

CÓPIA

Folha de informação nº 36.

Do Processo nº 2017-0.056.979-8 em 11.05.2017

a) 
William H. Souza
RF. 729 753

INTERESSADO: Câmara Municipal de São Paulo

ASSUNTO:

Projeto de Lei nº 149/15, de autoria da Vereadora Patrícia Bezerra, na forma do texto substitutivo da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, que objetiva dispor sobre a obrigatoriedade dos mercados, supermercados, hipermercados e estabelecimentos similares, que mantenham mais de duas caixas registradoras para atendimento dos consumidores, acomodarem, para exibição em espaço único, específico e de pessoas intolerantes à lactose e com doença celíaca, conforme especifica.

À
SGM/ATL - Chefia
Senhora Assessora Especial

Em atendimento solicitação de V. Sra. a matéria em pauta foi encaminhada para manifestação das Áreas Técnica competentes desta Pasta.

Ante o exposto e na forma das ponderações precedentes das Áreas Técnicas, embora enaltecendo os nobres princípios que nortearam, a presente proposta, juntadas às fls.13/32. O projeto de Lei nº 149/2015, não reúne condições de prosperar na forma como se apresenta, haja vista, que contraria a Legislação vigente e fere as diretrizes e princípios do Ministério da Saúde.

Razão pela qual, nesta oportunidade, recomendamos **VETO TOTAL** ao Projeto de Lei em comento.

São Paulo, 11 de maio de 2017.


Wilson Modesto Pollara
Secretário Municipal da Saúde
SMS - G

BHFB/whs

