



Diário Oficial

Estado de São Paulo

Poder
Legislativo

Diário da Assembleia Legislativa – 18ª Legislatura

imprensaoficial

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO

Fernando Capez – Presidente

Enio Tatto: 1º Secretário

Edmir Chedid: 2º Secretário

Adilson Rossi: 3º Secretário

Afonso Lobato: 4º Secretário

Maria Lúcia Amary: 1ª Vice-Presidente

Analice Fernandes: 2ª Vice-Presidente

Jooji Hato: 3º Vice-Presidente

Antonio Salim Curiati: 4º Vice-Presidente

Palácio 9 de Julho • Av. Pedro Álvares Cabral, 201 • Ibirapuera • São Paulo • CEP 04097-900 • Tel. 11 3886-6000

www.al.sp.gov.br

Volume 126 • Número 231 • São Paulo, terça-feira, 13 de dezembro de 2016

www.imprensaoficial.com.br



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SÃO PAULO
CPI OBESIDADE INFANTIL

**RELATÓRIO FINAL DA
COMISSÃO PARLAMENTAR DE INQUÉRITO COM
A FINALIDADE DE INVESTIGAR O CRESCIMENTO
DA OBESIDADE INFANTIL NO ESTADO.**

*Comissão Parlamentar de Inquérito constituída pelo Ato nº 3, de 2016, do
Presidente da Assembleia, mediante o Requerimento nº 259, de 2015.*

Presidente: Deputada Maria Lúcia Amary

Vice-Presidente: Deputada Clélia Gomes

Relator: Deputado Carlos Cezar

SÃO PAULO

SETEMBRO DE 2016

DEPUTADOS E DEPUTADAS INTEGRANTES DA CPI OBESIDADE INFANTIL**Presidente**

Deputada Maria Lúcia Amary (PSDB)

Vice-Presidente

Deputada Clélia Gomes (PHS)

Relator

Deputado Carlos Cezar (PSB)

Membros Efetivos:

Deputada Maria Lúcia Amary (PSDB)

Deputado João Caraméz (PSDB)

Deputada Beth Sahão (PT) Deputado

Carlos Cezar (PSB) Deputado Ed

Thomas (PSB) Deputado Jooji Hato

(PMDB)

Deputado Márcio Camargo (PSC)

Deputado Antonio Salim Curiati (PP)

Deputada Clélia Gomes (PHS)

Membros Substitutos:

Deputado Carlão Pignatari (PSDB)

Deputado Welson Gasparini (PSDB)

Deputado Professor Auriel (PT)

Deputado Adilson Rossi (PSB)

Deputado Caio França (PSB)

Deputado Itamar Borges (PMDB)

Deputado Delegado Olim (PP)

SUMÁRIO:**I** – Introdução;**II** – Fundamento Constitucional;**III** – Requerimento para Instauração da CPI;**IV** – Preceitos Regimentais sobre as Comissões Parlamentares de Inquérito;**V** – Ato de instauração da CPI;**VI** – Dos Trabalhos da CPI;**VII** – Transcrições das Atas da CPI;**VIII** – Conclusão;**IX** – Agradecimentos e encaminhamentos finais;**X** – Anexos: Transcrições das reuniões, audiências, depoimentos e declarações.

Observação: Objetivando a redução de gastos com a impressão de papéis, o acesso aos anexos pode ser feito por meio da versão digital do Relatório Final publicado no site da Assembleia Legislativa (www.al.sp.gov.br), na seção referente a “Comissões/CPIs”.

Relatório final da Comissão Parlamentar de Inquérito constituída pelo Ato nº 3, de 2016, do Presidente da Assembleia, mediante o Requerimento nº 259, de 2015.**I - Introdução**

Através do Requerimento nº 259, de 2015, de 16 de março de 2015, de autoria da Deputada Maria Lúcia Amary, com número regimental de assinaturas, foi proposta a constituição de uma Comissão Parlamentar de Inquérito, composta por 9 (nove) membros, com a finalidade de investigar, no prazo de 120 (cento e vinte dias), prorrogáveis por 60 (sessenta) dias, o crescimento da obesidade infantil no Estado de São Paulo.

A autora do Requerimento de Instituição da CPI destaca, em sua justificativa, os motivos que a levaram a pedir a instalação desta CPI (adiante transcritos).

II – Fundamento Constitucional

As Comissões Parlamentares de Inquérito possuem fundamento constitucional. No caso, a Constituição do Estado de São Paulo assim determina quanto à sua:

Artigo 13 – A Assembleia Legislativa terá Comissões permanentes e temporárias, na forma e com as atribuições previstas no Regimento Interno.

§1º – (...)

§2º – As comissões parlamentares de inquérito, que terão poderes de investigação próprios das autoridades judiciais, além de outros previstos no Regimento Interno, serão criadas mediante requerimento de um terço dos membros da Assembleia Legislativa, para apuração de fato determinado e por prazo certo, sendo suas conclusões, quando for o caso, encaminhadas aos órgãos competentes do Estado para que promovam a responsabilidade civil e criminal de quem de direito.

III – Requerimento para Instauração da CPI

Com relação a sua instituição, transcreve-se, aqui, o inteiro teor do Requerimento de Constituição da CPI com finalidade de investigar o crescimento da obesidade infantil no Estado:

REQUERIMENTO Nº 259, DE 2015.

Requeremos, nos termos do artigo 13, § 2º da Constituição do Estado de São Paulo e do artigo 34 da Consolidação do Regimento Interno, a constituição de uma Comissão Parlamentar de Inquérito, composta por 9 (nove) Deputados, com a finalidade de, no prazo de 120 (cento e vinte) dias, investigar o crescimento da obesidade infantil no Estado de São Paulo.

JUSTIFICATIVA

A obesidade já é considerada uma epidemia mundial, segundo a Organização Mundial de Saúde. No Brasil, 60% dos adultos têm sobrepeso (estágio inferior à obesidade) ou já estão obesos. Entre crianças e adolescentes, os números também assustam: entre 5 e 9 anos, 33,5% estão com sobrepeso e 14,3%, obesos.

A obesidade no Brasil tem crescido nas últimas duas décadas. Ela tanto pode estar relacionada a fatores hereditários, como estar relacionada a maus hábitos alimentares.

No que se refere à obesidade decorrente de maus hábitos, a maior parte dos endocrinologistas afirmam que a grande responsabilidade desse quadro generalizado de briga com a balança é o estilo de vida moderno, que leva ao sedentarismo e os maus hábitos alimentares – os vilões desse processo.

O hábito alimentar da criança é reflexo do ambiente. Some-se a isso a falta de atividades físicas. A maioria das crianças das cidades mais populosas vive em apartamentos e passam grande parte do seu dia em frente à TV ou computadores.

Justifica-se, assim, a urgente constituição da citada Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) para investigar e analisar, em profundidade, a extensão do problema no Estado, e assim contribuir para a busca da solução do problema da obesidade infantil, sugerindo programas e políticas voltadas para esse mister.

Sala das Sessões, em 16/3/2015.

Imprensaoflcial

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO

Diretora-Presidente

Maria Felisa Moreno Gallego

Diretor Administrativo e Financeiro

Richard Vainberg

Diretor Industrial

Ivail José de Andrade

Diretor de Gestão de Negócios

Eduardo Yoshio Yokoyama

Jornalista Responsável

Gabriel Zeitune (MTb 43.569)

redacao@imprensaoficial.com.br**Matriz****Imprensa Oficial do Estado S.A. Imesp**

CNPJ 48.066.047/0001-84

I.E. 109.675.410.118

Sede e administração

Rua da Mooca 1921 São Paulo SP

CEP 03103-902

t 11 2799.9800

www.imprensaoficial.com.br

SAC 0800 01234 01

Filiais**- Capital**

XV de Novembro t 11 3105.6781 / 11 3101.6473

Rua XV de Novembro 318 Centro

São Paulo SP CEP 01013-000

Diário Oficial

Estado de São Paulo

PODER LEGISLATIVO

a) Maria Lúcia Amary a) Cauê Macris a) Roberto Engler a) Davi Zaia
 a) Carlos Bezerra Jr. a) Barros Munhoz a) Roberto Massafra a)
 André Soares a) Célia Leão a) Celino Cardoso a) Celso Giglio a)
 Welson Gasparini a) Analice Fernandes (apoio) a) Campos
 Machado a) Itamar Borges a) Jorge Caruso a) Rafael Silva a) Chico
 Sardelli a) Ed Thomas a) Adilson Rossi a) Edson Giriboni a) Luiz
 Fernando Machado a) Estevam Galvão a) Aldo Demarchi a) Vaz de
 Lima a) Gilmaci Santos a) Sebastião Santos a) Jooji Hato a) Marcos
 Zerbinini a) Rodrigo Moraes a) Orlando Bolçone a) André Soares a)
 Pedro Tobias a) Rogério Nogueira a) Coronel Telhada a) Roque
 Barbieri a) Roberto Moraes a) Fernando Cury a) Wellington Moura a)
 Carlão Pignatari a) Cezinha de Madureira.

IV – Preceitos Regimentais sobre as Comissões Parlamentares de Inquérito

Convém asseverar que a XIV Consolidação do Regimento Interno da Assembleia Legislativa, ora em vigor, no que concerne à instauração de Comissões Parlamentares de Inquérito (CPI) e ao desenvolvimento de seus respectivos trabalhos, define as normas aplicáveis às diversas ocorrências que podem se verificar, conforme o caso, apresentando uma série de preceitos de grande importância, conforme se transcreve a seguir:

Das Comissões Parlamentares de Inquérito

Artigo 34 - A Assembleia Legislativa, mediante requerimento de um terço de seus membros, e observada a ordem cronológica de solicitação, criará Comissão Parlamentar de Inquérito com poderes de investigação próprios das autoridades judiciais, além de outros previstos em lei e neste Regimento, para apuração de fato determinado, por prazo certo e com indicação do número de seus componentes.

§ 1º - Protocolizado por um terço dos membros da Assembleia, o Presidente ordenará a numeração e publicação do requerimento.

§ 2º - Em seguida, se preenchidos os requisitos constitucionais, o Presidente, mediante Ato, criará a Comissão Parlamentar de Inquérito e, ato contínuo, solicitará aos Líderes a indicação dos respectivos membros dos Partidos para, nomeando-os, constituir a Comissão. Caso contrário, com as razões do indeferimento, devolverá o requerimento ao seu primeiro

signatário, que poderá, no prazo de 5 sessões, recorrer ao Plenário, ouvida a Comissão de Constituição, Justiça e Redação. Provido o recurso pelo Plenário, a Comissão Parlamentar de Inquérito será constituída.

§ 3º - Constituída mediante Ato do Presidente da Assembleia publicado no “Diário da Assembleia”, a Comissão será instalada em reunião convocada, dentro de 5 dias, pelo mais idoso de seus membros efetivos para eleição do Presidente e Vice-Presidente.

§ 4º - A Comissão que não concluir seus trabalhos dentro do prazo será declarada extinta, salvo se, antes, maioria dos seus membros aprovar prorrogação do seu funcionamento.

§ 5º - Não será criada Comissão Parlamentar de Inquérito enquanto estiverem funcionando pelo menos 5, salvo mediante projeto de resolução com o mesmo quorum de apresentação previsto no caput deste artigo e deliberação da maioria absoluta dos membros da Assembleia.

Artigo 34-A - A Comissão terá o prazo de 120 dias, prorrogável por até a metade, mediante aprovação de maioria absoluta de seus membros, para conclusão de seus trabalhos.

Artigo 34-B - A Comissão Parlamentar de Inquérito poderá, observada a legislação específica:

I - requisitar à Mesa servidores dos serviços administrativos da Assembleia, bem como, em caráter transitório, os de qualquer órgão ou entidade da administração pública direta, indireta e fundacional do Estado, necessários aos seus trabalhos;

II - determinar diligências, ouvir indiciados, inquirir testemunhas sob compromisso, requisitar de órgãos e entidades da administração pública, inclusive concessionários de serviço público, informações e documentos, requerer a audiência de Deputadas, Deputados e Secretários de Estado, tomar depoimentos e requisitar os serviços de quaisquer autoridades, inclusive policiais;

III - incumbir qualquer de seus membros ou funcionários requisitados da realização de sindicâncias ou diligências necessárias aos seus trabalhos, dando conhecimento prévio à Mesa;

IV - deslocar-se a qualquer ponto do Estado para a realização de investigações e audiências públicas;

V - estipular prazo para o atendimento de qualquer providência ou realização de diligência sob as penas da lei, exceto quando da alçada de autoridade judiciária;

VI - se forem diversos os fatos inter-relacionados objeto do inquérito, dizer em separado sobre cada um, mesmo antes de findar a investigação dos demais;

VII - determinar a quebra do sigilo bancário, fiscal e de dados telefônicos, requisitando as respectivas informações dos agentes e órgãos públicos competentes, desde que observados os seguintes requisitos:

a) devida motivação;

b) pertinência temática com o que se investiga;

c) limitação temporal;

d) necessidade absoluta da medida, pois o resultado por apurar não adviria de nenhum outro meio ou fonte lícita de prova;

VIII - requisitar o auxílio das polícias civil e militar para auxiliar os trabalhos da Comissão, zelar pela segurança de testemunha, de terceiros relacionados aos fatos investigados e de seus membros;

IX - pedir à autoridade judicial que determine busca e apreensão.

§ 1º - Indiciados e testemunhas serão intimados por servidores da Assembleia Legislativa ou por intermédio de Oficial de Justiça designado pelo Juiz de Direito do Foro da Comarca onde deva ser cumprida a diligência.

§ 2º - Havendo urgência e relevância, as Comissões Parlamentares de Inquérito, mediante a aprovação da maioria dos seus membros, poderão funcionar durante o recesso parlamentar.

§ 3º - As reuniões das Comissões Parlamentares de Inquérito serão públicas, reservadas ou secretas.

§ 4º - As reuniões serão públicas, salvo se a Comissão deliberar em sentido contrário.

§ 5º - As reuniões serão reservadas quando a matéria puder ser discutida na presença de funcionários a serviço da Comissão, membros credenciados e terceiros devidamente convidados.

§ 6º - As reuniões serão secretas quando a matéria a ser apreciada somente permitir a presença de Deputadas e Deputados, ressalvada a presença de advogado do depoente,

quando de sua oitiva. Nas reuniões secretas servirá como Secretário da Comissão, por designação do Presidente, um dos seus membros, salvo deliberação em contrário.

§ 7º - Constituída a Comissão Parlamentar de Inquérito, o seu Presidente solicitará ao Secretário-Geral Parlamentar a designação de funcionários do quadro de efetivos da Assembleia Legislativa para secretariar a Comissão.

§ 8º - Havendo necessidade de contratação de serviços especializados que não possam ser prestados por órgãos públicos, qualquer membro da Comissão poderá propor a contratação de pessoa física ou jurídica especializada. A proposta de contratação aprovada pela Comissão será encaminhada à Mesa para as medidas pertinentes.

§ 9º - Às informações obtidas em sessão secreta da Comissão ou pela quebra do sigilo bancário, fiscal ou telefônico, aplica-se, no que couber, o disposto na legislação penal, podendo ser utilizadas em comunicações aos órgãos competentes para as devidas providências (artigo 13, § 2º, da Constituição do Estado) ou no relatório final, havendo justa causa para tanto, a qual deverá ser fundamentada.

§ 10 - Todos têm direito a receber informações de seu interesse particular contidas em documentos ou arquivos de Comissão Parlamentar de Inquérito, ressalvadas aquelas cujo sigilo seja imprescindível para assegurar o resultado dos trabalhos e investigações, à segurança da sociedade e do Estado, bem como à inviolabilidade da intimidade, da vida privada, da honra e da imagem das pessoas.

§ 11 - Aplicam-se subsidiariamente às Comissões de Inquérito, no que couber, as normas gerais deste Regimento, da legislação federal e do Código de Processo Penal.

Artigo 34-C - Ao término dos trabalhos a Comissão apresentará relatório circunstanciado, com suas conclusões, que será publicado no “Diário da Assembleia” e encaminhado:

I - à Mesa, para as providências de sua alçada ou do Plenário, oferecendo-se, conforme o caso, projeto de lei, de decreto legislativo ou de resolução, que será publicado e imediatamente incluído em Pauta;

II - ao Ministério Público, à Procuradoria-Geral do Estado e à Defensoria Pública, respectivamente, com a cópia da documentação, para que promovam a responsabilidade criminal ou civil, por infrações apuradas, e adotem outras medidas decorrentes de suas funções institucionais;

III - ao Poder Executivo, para adotar as providências saneadoras de caráter disciplinar e administrativo decorrentes do artigo 37, §§ 2º a 6º, da Constituição Federal, e demais dispositivos constitucionais e legais aplicáveis, assinalando prazo hábil para seu cumprimento;

IV - à Comissão Permanente que tenha maior pertinência com a matéria, à qual incumbirá fiscalizar o atendimento do prescrito no inciso anterior;

V - à Comissão de Fiscalização e Controle e ao Tribunal de Contas do Estado, para as providências previstas no artigo 33 e seguintes da Constituição do Estado.

Parágrafo único - Nos casos dos incisos II, III, V e VI a remessa será feita por intermédio do Presidente da Assembleia, no prazo de até 10 sessões.

Artigo 34-D - A Mesa da Assembleia disponibilizará à Comissão Parlamentar de Inquérito, por requisição de seu Presidente, os recursos de infra-estrutura necessários ao seu funcionamento e cumprimento de seu objetivo.

V – Ato de Instauração da CPI

Em prosseguimento, em conformidade com a fundamentação constitucional e o embasamento regimental aplicáveis, o Senhor Presidente da Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo, pelo Ato nº 3, de 2016, criou a Comissão Parlamentar de Inquérito nos termos como ela foi proposta.

Prontamente, os Partidos Políticos com direito à indicação dos membros desta CPI encaminharam os respectivos nomes dos parlamentares. Na sequência, o Presidente da Casa nomeou os membros titulares e substitutos do colegiado.

A propósito, convém proceder à transcrição de inteiro teor da norma jurídica que constituiu esta CPI:

Ato do Presidente nº 3, de 16 de fevereiro de 2016.

O Presidente da Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições regimentais e observado o disposto no Ato nº 176, de 15 de outubro de 2015, que criou a Comissão Parlamentar de Inquérito com a finalidade de, no prazo de 120 (cento e vinte) dias, “investigar o crescimento da obesidade infantil no Estado, conforme o Requerimento nº 259, de 2015, de autoria da Deputada Maria Lúcia Amary, CONSTITUI a referida Comissão, nomeando os seguintes membros efetivos e substitutos:

<i>Membros Efetivos</i>		<i>Membros Substitutos</i>
<i>Maria Lúcia Amary</i>	<i>PSDB</i>	<i>Carlão Pignatari</i>
<i>Mauro Bragato</i>	<i>PSDB</i>	<i>Welson Gasparini</i>
<i>Geraldo Cruz</i>	<i>PT</i>	<i>Beth Sahão</i>
<i>Carlos Cezar</i>	<i>PSB</i>	<i>Adilson Rossi</i>
<i>Jooji Hato</i>	<i>PMDB</i>	<i>Itamar Borges</i>
<i>Marcio Camargo</i>	<i>PSC</i>	<i>Rodrigo Moraes</i>
<i>Antonio Salim Curiati</i>	<i>PP</i>	<i>Delegado Olim</i>
<i>Clélia Gomes</i>	<i>PHS</i>	-
<i>Igor Soares</i>	<i>PTN</i>	-

Assembleia Legislativa, em 16 de fevereiro de 2016.

Fernando Capez

Presidente

Houve modificação na composição dos membros desta CPI, conforme os Atos nºs 12 e 59, do Senhor Presidente da Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo, a saber:

Ato do Presidente nº 12, de 08 de março de 2016.

O Presidente da Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições regimentais e tendo em vista a renúncia à vaga do Partido Trabalhista Nacional - PTN, nomeia o Deputado Ed Thomas como membro efetivo e o Deputado Caio França como substituto, ambos do Partido Socialista Brasileiro - PSB, na Comissão Parlamentar de Inquérito criada pelo Ato nº 176, de 2015, e constituída pelo Ato nº 3, de 2016, com a finalidade de “investigar o crescimento da obesidade infantil no Estado”.

Assembleia Legislativa, em 08 de março de 2016.

Fernando Capez

Presidente

Ato do Presidente nº 59, de 02 de agosto de 2016.

O Presidente da Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições regimentais e observada a indicação da Liderança da Bancada do Partido da Social Democracia Brasileira - PSDB, nomeia o Deputado João Caraméz como membro efetivo na Comissão Parlamentar de Inquérito criada pelo Ato nº 176, de 2015, e constituída pelo Ato nº 3, de 2016, com a finalidade de “investigar o crescimento da obesidade infantil no Estado” e como membro substituto da Comissão Parlamentar de Inquérito criada pelo Ato nº 01, de 2016, e constituída pelo Ato nº 28, de 2016, com a finalidade de “investigar o Sistema Financeiro no que tange a insegurança nas transações bancárias, bem como a cobrança de tarifas abusivas”.

Assembleia Legislativa, em 02 de agosto de 2016.

Fernando Capez

Presidente

VI – Dos Trabalhos da CPI

Foi, então, dado início à execução das diversas etapas dos trabalhos.

Sucintamente, indicam-se as datas e respectivas finalidades das reuniões realizadas pela CPI:

24/02/2016 - Eleição de Presidente e Vice-Presidente – reunião de eleição;

19/04/2016 - Aprovação de requerimentos;

17/05/2016 - Oitiva das Dras. Maria Arlete Meil Schimith Escrivão, Pediatra Nutróloga, Chefe do Setor de obesidade da Disciplina de Nutrologia do Departamento de Pediatria da Universidade Federal de São Paulo e Vera Lucia Perino Barbosa, Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa e Presidente do Instituto Movere, ONG que luta contra a obesidade infanto-juvenil;

01/06/2016 - Oitiva da Sra. Marcia Regina Vitolo, com Pós-Doutorado em Nutrição, Professora-Associada do Departamento de Nutrição e do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), RS e da Senhora Vera Lucia Perino Barbosa, Educadora Física, Doutora em Ciências da Saúde e Presidente do Instituto Movere, ONG que luta contra a obesidade infanto-juvenil (sem quórum, a reunião transcorreu *ex-officio*);

15/06/2016 - Oitiva do Senhor Alexandre Krueel Jobim, Diretor-Presidente da ABIR – Associação Brasileira das Indústrias de Refrigerantes e de Bebidas não Alcoólicas, para prestar esclarecimentos e informações acerca da percepção do setor em relação à obesidade infantil.

VII – Transcrições das Atas da CPI

Com relação às reuniões anteriormente indicadas, transcrevem-se, a seguir as respectivas atas, que constituem partes integrantes dos procedimentos desta CPI:

Ata da Reunião Especial de Eleição de Presidente, Vice-Presidente e Relator da CPI, de 24/02/16.

ATA DA REUNIÃO ESPECIAL DE ELEIÇÃO DE PRESIDENTE E VICE-PRESIDENTE DA COMISSÃO PARLAMENTAR DE INQUÉRITO CONSTITUÍDA PELO ATO Nº3, DE FEVEREIRO DE 2016, COM A FINALIDADE DE “INVESTIGAR O CRESCIMENTO DA OBESIDADE INFANTIL NO ESTADO”.

Aos vinte e quatro dias do mês de fevereiro de dois mil e dezesseis, às catorze horas, no Plenário D. Pedro I da Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo, realizou-se a Reunião Especial de Eleição de Presidente e Vice-Presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito constituída pelo Ato nº 3, de 17 de fevereiro de 2016, do Presidente da Assembleia, mediante Requerimento nº 259, de 2015, com a finalidade de “investigar o crescimento da obesidade infantil no Estado de São Paulo”, convocada nos termos do § 2º do artigo 36 da XIV Consolidação do Regimento Interno, pelo Senhor Deputado Antonio Salim Curiati. Presentes as Senhoras Deputadas Maria Lúcia Amary e Clélia Gomes e os Senhores Deputados Mauro Bragato, Carlos Cezar e Márcio Camargo (membros efetivos). Ausentes os Senhores Deputados Geraldo Cruz, Jooji Hato, Antonio Salim Curiati e Igor Soares. Havendo número regimental, sob a presidência da Senhora Deputada Maria Lúcia Amary, deu-se início aos trabalhos. A Senhora Deputada Maria Lúcia Amary indagou aos Senhores Deputados presentes se havia indicações para o cargo de Presidente. Pela ordem, o Senhor Deputado Mauro Bragato indicou o nome da Senhora Deputada Maria Lúcia Amary. Não havendo outras indicações, a Senhora Deputada Maria Lúcia Amary passou a condução dos trabalhos ao Senhor Deputado Mauro Bragato para o procedimento da votação e por unanimidade dos presentes, a Senhora Deputada Maria Lúcia Amary foi eleita presidente. Reassumindo os trabalhos, a Senhora Deputada Maria Lúcia Amary agradeceu a seus pares pela sua eleição e questionou os Senhores Deputados se havia indicações para a Vice-Presidência da Comissão. O Senhor Deputado Carlos Cezar indicou o nome da Senhora Deputada Clélia Gomes. Não havendo outras indicações, foi colocado em votação o nome da Senhora Deputada Clélia Gomes, que foi eleita por unanimidade. A seguir, a Senhora Presidente procedeu à indicação do Senhor Deputado Carlos Cezar para a relatoria da CPI. Foi acordado entre os Senhores Deputados presentes que as reuniões deste órgão técnico, quando convocadas, ocorreriam preferencialmente às 13 horas das quartas-feiras. Nada mais havendo a tratar, a Senhora Presidente declarou encerrada a reunião, que eu, Elisabete Akemi Chiroso, Analista Legislativo, secretariei, e da qual lavrei a presente ata que, lida e achada conforme, foi dada por aprovada e segue assinada pela Senhora Presidente e por mim. Os trabalhos foram gravados pelo Serviço de Audiofonia, e a correspondente transcrição taquigráfica, tão logo concluída, integrará para todos os fins esta ata. Plenário D. Pedro I da Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo, em vinte e quatro de fevereiro de dois mil e dezesseis.

Deputada Maria Lúcia Amary
Presidente

Elisabete Akemi Chiroso
Secretária

Ata da 1ª Reunião da CPI, de 19/04/16.

ATA DA PRIMEIRA REUNIÃO DA COMISSÃO PARLAMENTAR DE INQUÉRITO CONSTITUÍDA COM A FINALIDADE DE “INVESTIGAR O CRESCIMENTO DA OBESIDADE INFANTIL NO ESTADO DE SÃO PAULO”.

Aos dezenove dias do mês de abril de dois mil e dezesseis, às catorze horas e trinta minutos, no Plenário D. Pedro I da Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo, realizou-se a Primeira Reunião da Comissão Parlamentar de Inquérito constituída com a finalidade de “investigar o crescimento da obesidade infantil no Estado de São Paulo”, sob presidência da Deputada Maria Lúcia Amary. Presentes as Senhoras Deputadas Maria Lúcia Amary e Clélia Gomes e os Senhores Deputados Carlos Cezar, Ed Thomas e Márcio Camargo (membros efetivos) e a Senhora Deputada Célia Leão (membro substituto eventual). Ausentes os Senhores Deputados Mauro Bragato, Geraldo Cruz, Jooji Hato e Antonio Salim Curiati. Havendo número regimental, a Senhora Presidente declarou aberta a reunião. Passou-se à apreciação dos requerimentos em pauta e nesse momento, a Senhora Deputada Maria Lúcia Amary passou a presidência dos trabalhos à Senhora Deputada Clélia Gomes, Vice-Presidente deste Órgão Técnico, para que os colocasse em votação: Item 1 – Requerimento da Deputada Maria Lúcia Amary propondo o roteiro dos trabalhos da CPI da Obesidade Infantil. Em discussão e votação, foi aprovado o requerimento. Item 2 – Requerimento da Deputada Maria Lúcia Amary, solicitando que seja convidada a Profª. Dra. Márcia Regina Vitolo, doutora em Nutrição, para que apresente um panorama do quadro atual, esclarecimentos e informações acerca do tema obesidade infantil. Em discussão e votação, foi aprovado o requerimento. Item 3 – Requerimento da Deputada Maria Lúcia Amary, solicitando que seja convidada a Profª. Dra. Maria Arlete Meil Schimith Escrivão, médica e doutora em Obesidade, para que ofereça explicações sobre o tratamento da obesidade, esclarecimentos e informações acerca do tema obesidade infantil. Em discussão e votação, foi aprovado o requerimento. Item 4 – Requerimento da Deputada Maria Lúcia Amary, solicitando que seja convidada a Profª. Dra. Vera Lucia Perino Barbosa, doutora em Obesidade Infantil e Presidente do Instituto MOVEVERE, entidade sem fins lucrativos, que previne e trata a obesidade em crianças e adolescentes, para prestar esclarecimentos e informações acerca do tema. Em discussão e votação, foi aprovado o requerimento. Item 5 – Requerimento da Deputada Maria Lúcia Amary, solicitando que seja feito o convite ao Senhor Alexandre Kruehl Jobim, presidente da ABIR - Associação Brasileira das Indústrias de Refrigerantes e de Bebidas não Alcoólicas, para prestar esclarecimentos e informações acerca da percepção do setor em relação à obesidade infantil. Em discussão e votação, foi aprovado o requerimento. Item 6 – Requerimento da Deputada Maria Lúcia Amary, solicitando que seja feito o convite ao Senhor Edmundo Klotz, presidente da ABIA - Associação Brasileira das Indústrias de Alimentação, para prestar esclarecimentos e informações acerca da percepção do setor em relação à obesidade infantil. Em discussão e votação, foi aprovado o requerimento. Após a votação, a Senhora Deputada Clélia Gomes devolveu os trabalhos da presidência à Senhora Deputada Maria Lúcia Amary, que agradeceu à Vice-Presidente e deu ciência aos membros da CPI da correspondência recebida: Item 07 - Ofício 21/2016, da Procuradoria desta Casa, designando para assessorar juridicamente esta CPI os doutos Procuradores Marco Antonio Hatem Beneton e Carlos Roberto de Alckmin Dutra, bem como a Dra. Alexandra Katia Dallaverde (como suplente). Fizeram uso da palavra as Senhoras Deputadas Célia Leão e Clélia Gomes e os Senhores Deputados Ed Thomas, Carlos

Cezar e Márcio Camargo para expressar a importância do tema da CPI, chamando atenção à problemática, que se mostra atual e relevante. Nada mais havendo a tratar, a Senhora Presidente agradeceu a presença de todos e deu por encerrada a reunião, que foi gravada pelo Serviço de Audiofonia e a correspondente transcrição, tão logo seja concluída, fará parte desta ata que eu, Elisabete Akemi Chiroso, Analista Legislativo, lavrei e assino após sua Excelência. Aprovada em reunião de 17 de maio de 2016.

Deputada Maria Lúcia Amary
Presidente

Elisabete Akemi Chiroso
Secretária

Ata da 2ª reunião da CPI, de 17/05/16.

ATA DA SEGUNDA REUNIÃO DA COMISSÃO PARLAMENTAR DE INQUÉRITO CONSTITUÍDA COM A FINALIDADE DE “INVESTIGAR O CRESCIMENTO DA OBESIDADE INFANTIL NO ESTADO DE SÃO PAULO”.

Aos dezessete dias do mês de maio de dois mil e dezesseis, às catorze horas, no Plenário José Bonifácio da Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo, realizou-se a Segunda Reunião da Comissão Parlamentar de Inquérito constituída com a finalidade de “investigar o crescimento da obesidade infantil no Estado de São Paulo”, sob presidência da Deputada Maria Lúcia Amary. Presentes a Senhora Deputada Maria Lúcia Amary, os Senhores Deputados Carlos Cezar, Ed Thomas e Márcio Camargo (membros efetivos) e os Senhores Deputados Carlão Pignatari e Delegado Olim (membros substitutos). Ausente, justificadamente, a Senhora Deputada Clélia Gomes. Ausentes, a Senhora Deputada Beth Sahn e os Senhores Deputados Mauro Bragato, Jooji Hato e Antonio Salim Curiati. Havendo número regimental, a Senhora Presidente declarou aberta a reunião, convocada com a finalidade de ouvir as Senhoras Maria Arlete Meil Schimith Escrivão, Pediatra Nutróloga, Chefe do Setor de Obesidade da Disciplina de Nutrologia do Departamento de Pediatria da Universidade Federal de São Paulo e Vera Lucia Perino Barbosa, Educadora Física, Doutora em Ciências da Saúde e Presidente do Instituto Movever, ONG que luta contra a obesidade infanto-juvenil; e deliberar sobre requerimento constante da pauta. Dispensada da leitura, a ata da reunião anterior foi aprovada. Nesse momento, a Senhora Presidente propôs a inversão da pauta da reunião, sugerindo que fosse realizada primeiramente a votação do requerimento, antes da oitiva das senhoras convidadas. Em discussão e votação, foi aprovada a inversão da pauta. A Senhora Presidente passou então a condução dos trabalhos ao Senhor Deputado Ed Thomas, para deliberação do requerimento de sua autoria. Item 01 – Requerimento da Deputada Maria Lúcia Amary, que solicita, nos termos regimentais e legais, que sejam prorrogados por mais 60 (sessenta) dias, os trabalhos da Comissão Parlamentar de Inquérito constituída com a finalidade de investigar o crescimento da obesidade infantil no Estado

de São Paulo. Em discussão e votação, foi aprovado o requerimento. Após a deliberação, o Senhor Deputado Ed Thomas determinou a suspensão dos trabalhos por dois minutos. Reaberta à hora aprazada e constatado o quorum regimental, deu-se prosseguimento à reunião e o Senhor Deputado Ed Thomas devolveu a Presidência dos trabalhos à Senhora Deputada Maria Lúcia Amary, que convidou para que compusessem a Mesa, as senhoras Maria Arlete Meil Schimith Escrivão e Vera Lucia Perino Barbosa. Iniciou sua explanação a Dra. Vera Lucia Perino Barbosa, Educadora Física, Doutora em Ciências da Saúde e Presidente do Instituto Movever, ONG que luta contra a obesidade infanto-juvenil, que apresentou um panorama da obesidade infantil no mundo e também no Brasil. Apresentou indicadores e as principais causas da obesidade, que vem aumentando e se apresenta freqüente a partir dos cinco anos, em todos os grupos de renda e em todas as regiões brasileiras. Dentre os pontos que destacou em sua explanação, relatou que o tratamento da obesidade infantil deve ser abordado por uma equipe interdisciplinar, que deve dar atenção aos aspectos relativos à saúde e à atividade física, salientando a importância da participação da família na recuperação e reeducação alimentar da criança. Enfatizou a necessidade da implementação de novas políticas de alimentação saudável e de cuidados com a saúde, a fim de se evitar o que chamou de severa epidemia da obesidade. A seguir, foi convidada a fazer sua explanação a Dra. Maria Arlete Meil Schimith Escrivão, Pediatra Nutróloga, Chefe do Setor de Obesidade da Disciplina de Nutrologia do Departamento de Pediatria da Universidade Federal de São Paulo. Entre outros fatos, destacou a importância do aleitamento materno como fator preponderante no saudável desenvolvimento da criança, essencial nos seus primeiros seis meses de vida. Também apontou o estilo de vida sedentário, os hábitos alimentares inadequados e a precoce introdução de alimentos industrializados na dieta das crianças como fatores de agravamento do quadro da obesidade, além das repercussões de aspecto psicológico que impactam a vida da criança, acarretando prejuízos psicossociais em seu desenvolvimento. Enfatizou que a prevenção da obesidade, desde o período intrauterino e durante os primeiros anos de vida, é de essencial importância, pois a obesidade apresenta um quadro de difícil reversão. Destacou as políticas públicas como instrumento vital na reversão do cenário atual, que apresenta crianças e adolescentes sofrendo de doenças que antes, somente acometiam adultos. Após as apresentações das Senhoras convidadas, foi dada a palavra ao Senhor Deputado Ed Thomas, que citou o exemplo de algumas escolas em Presidente Prudente, que mantêm suas próprias hortas para consumo na merenda e lembrou o Projeto de Lei nº 25/2012, de sua autoria, que institui o “Programa Multidisciplinar para Tratamento da Obesidade Infantil”, que autoriza o Poder Executivo a criar Centros de Referências para Tratamento da Obesidade Infantil (CETROI) em todo o estado, com a finalidade de proporcionar tratamento da obesidade infantil, por meio da atuação de profissionais das diversas áreas da saúde. Em seguida, o Senhor Deputado Carlos Cezar fez uso da palavra para ressaltar a gravidade do problema e a necessidade de ações preventivas para reverter a presente situação, citando o Projeto de Lei nº 802/2011, que “Institui a Semana de Combate e Prevenção à Obesidade Infantil” e o Projeto de Lei nº 1523/2015, que “Institui o Programa de Educação Alimentar e Nutricional no Ensino Fundamental e no Ensino Médio da Rede Pública de Educação do Estado”, ambos de sua autoria, que visam promover a maior conscientização da população do Estado de São Paulo acerca da problemática atual. O Senhor Deputado Márcio Camargo pediu a palavra para ressaltar a importância da disseminação da informação e da educação, além da responsabilidade de toda a sociedade na prevenção da obesidade infantil. Destacou, de sua autoria, o Projeto de Lei nº 420/2016, que “Torna obrigatória a comercialização ou disponibilização de bebidas dietéticas em eventos esportivos e

shows culturais ou esportivos voltados ao público em geral e nos locais dos eventos”, relatando a falta desta opção em eventos de grande porte. A Senhora Presidente enfatizou a importância da reunião, que trouxe subsídios de grande valia ao objeto da CPI e que tem certeza, irão contribuir para o embasamento de seus trabalhos e no combate a essa questão, que é de saúde pública e que traz reflexos na qualidade de vida da população, desde a infância até a idade adulta. Nada mais havendo a tratar, a Senhora Presidente agradeceu a presença de todos e deu por encerrada a reunião, que foi gravada pelo Serviço de Audiofonia e a correspondente transcrição, tão logo seja concluída, fará parte desta ata que eu, Elisabete Akemi Chiroso, Analista Legislativo, lavrei e assino após sua Excelência. Aprovada em reunião de 15 de junho de 2016.

Deputada Maria Lúcia Amary
Presidente

Elisabete Akemi Chiroso
Secretária

Ata da 3ª reunião da CPI, de 15/06/16.

ATA DA TERCEIRA REUNIÃO DA COMISSÃO PARLAMENTAR DE INQUÉRITO CONSTITUÍDA COM A FINALIDADE DE “INVESTIGAR O CRESCIMENTO DA OBESIDADE INFANTIL NO ESTADO DE SÃO PAULO”.

Aos quinze dias do mês de junho de dois mil e dezesseis, às catorze horas, no Plenário D. Pedro I da Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo, realizou-se a Terceira Reunião da Comissão Parlamentar de Inquérito constituída com a finalidade de “investigar o crescimento da obesidade infantil no Estado de São Paulo”, sob presidência da Deputada Maria Lúcia Amary, convocada com a finalidade de apreciar requerimento e proceder à oitiva do Senhor Alexandre Krueel Jobim, Diretor-Presidente da ABIR – Associação Brasileira das Indústrias de Refrigerantes e de Bebidas não Alcoólicas. Presentes a Senhora Deputada Maria Lúcia Amary e os Senhores Deputados Carlos Cezar, Ed Thomas, Márcio Camargo (membros efetivos) e o Senhor Deputado Delegado Olim (membro substituto). Ausentes, as Senhoras Deputadas Beth Sáhão e Clélia Gomes e os Senhores Deputados Mauro Bragato, Jooji Hato e Antonio Salim Curiati. Havendo número regimental, a Senhora Presidente declarou aberta a reunião. Dispensada da leitura, a ata da reunião anterior foi aprovada. Em seguida, a Senhora Deputada Maria Lúcia Amary passou a presidência dos trabalhos ao Senhor Deputado Ed Thomas, para que submetesse à apreciação dos Senhores Deputados o item constante da pauta: Item 1: Requerimento da Deputada Maria Lúcia Amary, solicitando que a CPI realize uma visita ao Instituto MOVEVERE, ONG que combate a obesidade em crianças e adolescentes, com o objetivo de colher informações a respeito do trabalho efetuado pelo Instituto na prevenção e tratamento da

obesidade infantil. Aprovado o requerimento. Reassumindo a direção dos trabalhos, a Senhora Deputada Maria Lúcia Amary convidou para que fizesse parte da Mesa o Senhor Alexandre Krueel Jobim, Diretor-Presidente da ABIR – Associação Brasileira das Indústrias de Refrigerantes e de Bebidas não Alcoólicas. O Senhor Alexandre Jobim iniciou sua fala, destacando a importância da iniciativa dos parlamentares no debate do tema da CPI. Em sua exposição, apresentou o histórico da Associação, organização não governamental que atua em âmbito nacional, bem como sua finalidade, salientando que os fabricantes associados obedecem a regulamentações específicas, que normatizam o setor. Citou a Lei nº 8.918, de 1994, que trata do registro, padronização, classificação, inspeção e fiscalização da produção e do comércio de bebidas, regulamentada pelo Decreto nº 6.871, de 2009. Dentre os pontos que destacou, referiu-se ao Pacto Nacional para a Alimentação Saudável, instituído pelo Governo Federal em 2015 - integrado pelos Estados, Distrito Federal, Municípios, sociedade civil organizada, organismos internacionais e pelo setor privado - para o qual a indústria procura contribuir, buscando a redução de forma progressiva os teores de açúcar adicionado, de gorduras e de sódio nos alimentos processados e ultraprocessados. Também apontou que leis restritivas não trazem resultados positivos e que a autorregulamentação do setor, alinhada às políticas públicas do Estado, formadas através de debates como este promovido pela CPI, poderão contribuir para o avanço da construção da melhoria da saúde pública. A Senhora Presidente agradeceu a explanação do Senhor Alexandre Jobim e anunciou a presença das Professoras Maria Arlete Meil e Vera Lúcia Perino, convidando-as para fazer parte da Mesa dos trabalhos. A seguir, fizeram questionamentos e colocações ao convidado os Senhores Deputados Ed Thomas e Márcio Camargo, as Senhoras Maria Arlete Meil, Vera Lúcia Perino e também a Senhora Presidente. Respondidos os questionamentos, o Senhor Alexandre Jobim agradeceu o convite para participação na reunião e colocou a Associação à disposição para continuar o debate do tema, destacando que a indústria busca sempre contribuir para prestar os esclarecimentos necessários. Nada mais havendo a tratar, a Senhora Presidente agradeceu a presença do convidado, Senhor Alexandre Jobim, das Senhoras Maria Arlete Meil, Vera Lúcia Perino, dos Senhores Deputados e de todos os presentes e deu por encerrada a reunião, que foi gravada pelo Serviço de Audiofonia e a correspondente transcrição, tão logo seja concluída, fará parte desta ata que eu, Elisabete Akemi Chiroso, Analista Legislativo, lavrei e assino após sua Excelência. Aprovada em reunião de 13 de setembro de 2016.

Deputada Maria Lúcia Amary
Presidente

Elisabete Akemi Chiroso
Secretária

IX – Conclusão

Instaurada a CPI, esta Comissão e a Assembleia Legislativa, por extensão, tiveram, no decorrer dos trabalhos, a honra de contar com a colaboração valiosa dos convidados que trouxeram informações de elevado valor para o enfrentamento do grave problema que representa a obesidade infantil para os rumos da Saúde Pública e da Educação, não apenas em nosso Estado, mas também no País e no mundo, eis que se trata de um problema global de extensas e variadas repercussões de ordem social e econômica.

Ora, incumbe, destarte, a esta CPI e ao Poder Legislativo Estadual como um todo, no âmbito de suas competências próprias, as tarefas de ouvir, averiguar, coletar informações e questionar os diversos setores da sociedade, especialmente as áreas técnica e acadêmica, promovendo amplo debate a respeito dessa preocupante e complexa questão.

Para a concretização de tal escopo, contamos com a grandiosa colaboração das seguintes personalidades:

Drª Maria Arlete Meil Schimith Escrivão, Pediatra Nutróloga, Chefe do Setor de obesidade da Disciplina de Nutrologia do Departamento de Pediatria da Universidade Federal de São Paulo;

Drª Vera Lucia Perino Barbosa, Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa e Presidente do Instituto Movere, ONG que luta contra a obesidade infanto-juvenil;

Drª. Marcia Regina Vitolo, com Pós-Doutorado em Nutrição, Professora-Associada do Departamento de Nutrição e do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA);

Sr. Alexandre Krueel Jobim, Diretor-Presidente da ABIR – Associação Brasileira das Indústrias de Refrigerantes e de Bebidas não Alcoólicas.

Verificamos que a questão da obesidade infantil é muito grave e complexa, passando por causas que envolvem a família, a educação, a saúde pública, a indústria de

alimentos e bebidas, além da mídia, que veicula publicidade de alimentos infantis altamente calóricos, contudo sem medir as consequências disso para a saúde pública, nem a repercussão para a economia, tais como decorrências laborais, despesas médicas, aposentadorias e óbitos precoces.

Conforme foi alegado nos depoimentos trazidos à CPI, uma pesquisa da Organização Mundial da Saúde, envolvendo mais de 700 (setecentos) pesquisadores em todo o mundo, analisou 1.698 (mil, seiscentos e noventa e oito) estudos populacionais com dados de mais de 19,2 (dezenove virgula dois) milhões de adultos, entre 1975 e 2014, chegou a resultados alarmantes. Esse estudo mostra que **641 milhões de indivíduos do planeta estão com o IMC acima de 30 (trinta)**. Portanto, já estão com obesidade. Não se trata sequer de excesso de peso, resulta terminantemente de obesidade. Esse estudo demonstra, também, que no Brasil há um número muito elevado de pessoas obesas.

O relatório de estatísticas da OMS também mostra que a obesidade hoje causa a morte de 2,8 milhões de pessoas por ano. Este é um dado muito relevante. E os números, também, alertam para outro problema grave, que é o aumento de doenças como a diabetes, hipertensão arterial, doenças cardiovasculares, entre outras, que já representam 2/3 (dois terços) das mortes do mundo.

Ora, sabemos que muitos dos problemas decorrentes ou, de algum modo, relacionados com a obesidade de adultos têm origem na obesidade infantil ou, pelo menos, nos maus hábitos de alimentação iniciados na infância.

No Brasil, o excesso de peso e a obesidade são encontrados com grande frequência já a partir dos cinco anos de idade, em todos os grupos de renda e em todas as regiões brasileiras. Em 2009, uma em cada três crianças de cinco a nove anos estava acima do peso recomendado pela OMS. Quando observamos o estudo de evolução desses indicadores de 1974 e 1975 até 2009, nós vamos ver esse avanço e essa prevalência com muita clareza.

Como foi dito nas elucidações trazidas a essa CPI pelas doulas colaboradoras, a faixa etária de cinco a nove anos, no Brasil, apresenta sobrepeso e obesidade, nos meninos e

meninas. Vimos também que a partir de 2009, as estatísticas demonstram um aumento realmente significativo da obesidade em todas as faixas etárias, classes sociais e gêneros também.

Percebemos, também, um aumento da obesidade em todas as regiões do Brasil. É bem importante, muito significativo, esse aumento: trata-se realmente de uma epidemia. E precisamos de uma forma efetiva e eficaz para tratar essa realidade.

Num panorama geral, nós temos aí 65 milhões de pessoas, 40% da população, que já estão com excesso de peso. E 10 milhões já são considerados obesos. E esses números avançam cada vez mais, em todas as classes sociais sendo certo que o problema se inicia na infância, trazendo repercussões para a vida inteira.

Observando as classes sociais, a mais acometida, como pudemos verificar nas exposições trazidas a esta CPI, é a classe C, mas as classes A e B também têm um acometimento sério.

As causas são inúmeras. Nós pudemos reconhecer nas explicações as quatro principais, que são: a **alimentação irregular**, especialmente em relação ao açúcar e à gordura, a **compulsão**, o **sedentarismo**, decorrente da inatividade e da desmotivação, e o **estresse**, que resulta da tensão psicológica e da depressão.

Portanto, é imperioso que se tome atitudes rigorosas e eficazes, com a máxima urgência.

Concluimos que as ações de combate à obesidade infantil devem se dar, permanentemente, desde a educação familiar, sendo complementada pelos setores da Educação e da Saúde Pública.

Também é imprescindível a colaboração, acompanhada de uma tomada de consciência no sentido da adoção de um comportamento eficaz e responsável de autocrítica e de auto-regulamentação, por parte da indústria alimentícia, do comércio, dos serviços de publicidade e dos meios de comunicação.

Vimos que não basta proibir e impor rigorosas sanções se não houver o firme propósito de mudar o panorama da alimentação infantil.

Por conseguinte, parece-nos urgente tomarmos as seguintes medidas:

1. Propor Moção de apelo às autoridades federais competentes no sentido de que haja maior atuação no enfrentamento da complexa problemática da obesidade infantil, nos setores tanto da Educação quanto da Saúde Pública.

2. Propor Indicação ao Senhor Governador do Estado para que determine às autoridades estaduais competentes que haja maior atuação, de grande eficácia, no enfrentamento da complexa problemática da obesidade infantil, nos setores tanto da Educação quanto da Saúde Pública, tratando-a de modo multidisciplinar.

3. Propor Indicação ao Senhor Governador do Estado para que determine às autoridades estaduais competentes a tomada de providências, no âmbito da Escola da Família, ou programa similar, para que possam ser ministradas aulas e treinamento prático aos pais ou responsáveis por crianças e adolescentes, visando à alimentação saudável e apropriada para o enfrentamento da obesidade infantil e de suas consequências para a saúde.

4. Propor Projeto de lei que disponha sobre a adoção de medidas de enfrentamento da obesidade infantil, tais como:

4.1. introdução do tema “obesidade” no currículo da rede estadual de ensino fundamental e médio;

4.2. proibição da disposição de alimentos altamente calóricos, especialmente os alimentos ultraprocessados, tais como, chocolates, doces, balas e salgadinhos, nas partes inferiores de prateleiras, *displays*, tabuleiros e utensílios assemelhados, nos pontos de venda, inclusive nos locais próximos ao caixa, como meio de atração ao alcance das crianças;

4.3. afixação de letreiros, com destaque, nos locais de venda de doces e alimentos ultraprocessados, com a expressão: “*açúcar e alimentos ultraprocessados são prejudiciais à saúde*”.

5. Proceder ao levantamento de todas as proposituras em trâmite nesta Assembleia Legislativa, a fim de averiguar a possibilidade de apoio, por parte desta CPI, no sentido de sua continuidade processual e final deliberação, se houver pertinência no conjunto das exigências legais e constitucionais.

6. Proposição de Emenda ao Projeto de lei Orçamentária Anual, versando sobre a questão do combate à obesidade infantil de modo multidisciplinar, inclusive abrangendo a áreas da Saúde, Educação e Desenvolvimento Social.

7. Requerimento à Mesa Diretora da Assembleia Legislativa no sentido de que determine a elaboração de estudos sobre a edição de uma cartilha a respeito da obesidade infantil, com o auxílio dos setores técnicos da Casa, para possível divulgação no Portal e distribuição de folhetos a interessados.

8. Requerimento à Mesa Diretora da Assembleia Legislativa no sentido de que determine a elaboração de estudos sobre a possibilidade de produção e veiculação, na TV Assembleia, de um programa a respeito da obesidade infantil, com o auxílio dos setores técnicos da Casa e de eventual colaboração externa, para divulgação de esclarecimentos acerca do mesmo tema aos telespectadores.

X – Agradecimentos e encaminhamentos finais.

Agradecemos, sinceramente, pelo apoio prestado a esta Comissão Parlamentar de Inquérito com a finalidade de investigar o crescimento da obesidade infantil no Estado de São Paulo, ao Senhor Presidente, à Mesa diretora desta Casa, às senhoras Deputadas e aos senhores Deputados signatários do Requerimento de instauração desta CPI, e também aos seus integrantes, ao Departamento de Comissões, ao Departamento Parlamentar, e a todos servidores e empregados que nos auxiliaram nesta empreitada.

Igualmente agradecemos, calorosamente, pela colaboração imprescindível que nos foi dedicada por:

Dr.^a Maria Arlete Meil Schimith Escrivão, Pediatra Nutróloga, Chefe do Setor de obesidade da Disciplina de Nutrologia do Departamento de Pediatria da Universidade Federal de São Paulo;

Dr.^a Marcia Regina Vitolo, com Pós-Doutorado em Nutrição, Professora-Associada do Departamento de Nutrição e do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA);

Dr.^a Vera Lucia Perino Barbosa, Educadora Física, Doutora em Ciências da Saúde e Presidente do Instituto Move, ONG que luta contra a obesidade infanto-juvenil;

Sr. Alexandre Krueel Jobim, Diretor-Presidente da Associação Brasileira das Indústrias de Refrigerantes e de Bebidas não Alcoólicas (ABIR).

Nessa conformidade, apresentamos o presente Relatório de conclusão dos trabalhos da Comissão Parlamentar de Inquérito com a finalidade de investigar o crescimento da obesidade infantil no Estado de São Paulo, submetendo-o à apreciação e deliberação de Vossas Excelências.

Sala das Comissões, em 13 de setembro de 2016.

Deputado Carlos Cezar
Relator

Aprovado o Relatório Final

Auditório Teotônio Vilela, em 13 de setembro de 2016.

a) Deputada Maria Lúcia Amary (Presidente)

a) Deputada Clélia Gomes (Vice-Presidente)

a) Deputado Carlos Cezar (Relator)

a) Deputado Ed Thomas

a) Deputado Márcio Camargo

CPI - OBESIDADE INFANTIL

24.02.2016

CPI - OBESIDADE INFANTIL
24.02.2016

A SRA. PRESIDENTE MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Havendo número regimental, declaro a reunião especial de eleição do presidente e vice-presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito. Constituída pelo ato número três, de 17 de fevereiro de 2016, com a finalidade de investigar o crescimento da obesidade infantil no estado de São Paulo.

Registro com prazer a presença dos nobres deputados e deputadas. Deputado Mauro Bragato, deputado Carlos Cezar, deputado Márcio Camargo, deputada Clélia Gomes. Pergunto aos membros desse colegiado se há a indicação de algum nome para o cargo de presidente da Comissão?

O SR. DEPUTADO CARLOS CEZAR - PSB - Pela ordem Sra. Presidente.

A SRA. PRESIDENTE MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Pela ordem o deputado Carlos Cezar.

O SR. DEPUTADO CARLOS CEZAR - PSB - Quero indicar V. Exa. para a presidência dessa Comissão. Já que está nos questionando, o meu voto já é seu. Eu vou votar na senhora e se tiver algum concorrente, que não conte com o meu voto.

A SRA. PRESIDENTE MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Eu passo a presidência para o deputado Mauro Bragato.

O SR. MAURO BRAGATO - PSDB - Vamos colocar em votação a indicação feita pelo deputado Carlos Cezar, da deputada Maria Lúcia Amary para presidir a Comissão Parlamentar de Inquérito. Como vota o deputado Carlos Cezar?

O SR. DEPUTADO CARLOS CEZAR - PSB - Reitero meu voto. Voto duplamente na deputada Maria Lúcia Amary.

O SR. MAURO BRAGATO - PSDB - Como vota a ilustre deputada Clélia?

A SRA. CLÉLIA GOMES - PHS - Meu voto é sim.

O SR. MAURO BRAGATO - PSDB - Deputado Márcio?

O SR. MÁRCIO CAMARGO - PSC - Também voto na Maria Lúcia Amary.

O SR. MAURO BRAGATO - PSDB - Esse presidente também vota na deputada Maria Lúcia Amary, que fica aprovada por unanimidade, na sua indicação como presidente.

Passo a palavra para a ilustre deputada, que assume a presidência dos trabalhos.

A SRA. PRESIDENTE MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Muito obrigada aos deputados aqui presentes. Queríamos apenas ver, uma indicação para o cargo de vice-presidente da Comissão.

O SR. MÁRCIO CAMARGO - PSC - Pela ordem Sra. Presidente.

A SRA. PRESIDENTE MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Com a palavra o deputado Márcio Camargo.

O SR. MÁRCIO CAMARGO - PSC - Eu indico a nossa colega, Clélia Gomes.

A SRA. PRESIDENTE MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Coloco em votação o nome da deputada Clélia Gomes. Como vota do deputado Mauro Bragato?

O SR. MAURO BRAGATO - PSDB - Clélia Gomes.

A SRA. PRESIDENTE MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Como vota o deputado Carlos Cezar?

O SR. DEPUTADO CARLOS CEZAR - PSB - Na deputada Clélia Gomes, com muito prazer. É uma CPI comandada pela bancada feminina.

A SRA. - Meu voto é a deputada Clélia Gomes.

A SRA. - Clélia Gomes.

A SRA. PRESIDENTE MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Voto também na deputada Clélia Gomes. Por unanimidade. O deputado Márcio Camargo?

O SR. MÁRCIO CAMARGO - PSC - Clélia Gomes.

A SRA. PRESIDENTE MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Por unanimidade fica eleita a vice-presidente, a deputada Clélia Gomes.

Quero apenas definir com os membros da CPI, qual seria o melhor dia e horário. Pretendemos fazer, pelo menos, a cada 15 dias uma reunião dessa CPI. Dada a importância da questão da obesidade infantil no estado de São Paulo.

É um compromisso nosso enquanto deputados, criarmos mecanismos para que possamos discutir esse tema e criar situações nas quais possamos ouvir e sugerir algumas ações. Desde questão da legislação, mas também algumas ações que possam partir dessa Comissão.

Não sei qual seria o melhor dia e horário, que nós poderíamos definir a próxima reunião para daqui a 15 dias.

O SR. DEPUTADO CARLOS CEZAR - PSB - Pela ordem, Sra. Presidente.

A SRA. PRESIDENTE MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Pela ordem o deputado Carlos Cezar.

O SR. DEPUTADO CARLOS CEZAR - PSB - Eu sugiro que essas reuniões aconteçam nas quartas-feiras. Para nós seria a melhor data. Talvez um pouco mais cedo, próximo da uma da tarde. É o horário que eu sugiro.

Mas que isso, Sra. Presidente e já aproveitando que estou com a palavra, quero apenas fazer um reconhecimento a V. Exa. pela brilhante iniciativa. Por propor essa CPI, na qual sou signatário e tenho alegria de participar como membro. Não só V. Exa., mas a deputada Clélia Gomes, que agora é vice-presidente dessa CPI devido a esse tema tão

importante que é a questão da obesidade infantil, segundo a Organização Mundial de Saúde já é uma questão de saúde pública.

A alimentação, hoje, infelizmente os fasts foods, as comidas rápidas, as comidas que são induzidas às nossas crianças, os refrigerantes, comidas extremamente adocicadas, fazem com que tenhamos uma população que, infelizmente, morre mais por conta da obesidade do que por conta da desnutrição. Apenas cumprimento V. Exa. e todos os membros da CPI, deputado Mauro Bragato, deputado Márcio Camargo, deputada Clélia Gomes.

Reitero meus cumprimentos. Espero, tenho certeza que faremos um grande trabalho aqui nesta CPI e poderemos, de alguma forma, contribuir para que esse mau que cresce de forma vertiginosa, que é a obesidade e que tem matado crianças venha a diminuir aqui no nosso Estado. Apenas isso, Sra. Presidente.

A SRA. PRESIDENTE MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Aproveitando deputado Carlos Cezar, já que o senhor está com a palavra, se o senhor aceitaria ser o relator dessa CPI. Você não precisa responder agora.

O SR. DEPUTADO CARLOS CEZAR - PSB - Aceito, Sra. Presidente.

A SRA. PRESIDENTE MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Muito obrigada. Fica nomeado o relator, o deputado Carlos Cezar, a vice-presidente a deputada Clélia Gomes.

Nós marcaremos daqui a 15 dias, uma quarta-feira, às 13 horas. Eu mandarei a comunicação para cada um de vocês.

A SRA. CLÉLIA GOMES - PHS - Pela ordem, Sra. Presidente.

A SRA. PRESIDENTE MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Pela ordem a deputada Clélia Gomes.

A SRA. CLÉLIA GOMES - PHS - Eu gostaria de agradecer ao meu amigo Márcio, por ter falado meu nome. Porque eu digo que nós falamos muito bem o que nós passamos na vida.

E eu tenho um caso, dentro da minha casa, que eu tive que operar minha filha com 16 anos de idade, fazer uma cirurgia bariátrica. Eu acredito que vou poder acrescentar bastante nessa nossa CPI, vou poder ajudar. Espero e pode contar comigo, que todos contem comigo.

Acho que tenho uma bagagem muito grande sobre o assunto e acho que vai ser muito bom.

A SRA. PRESIDENTE MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Quero agradecer a deputada Clélia Gomes. Realmente, acho que da nossa responsabilidade enquanto parlamentares, é darmos nossa contribuição para o estado de São Paulo no debate, na discussão desse importante tema.

Algum deputado mais?

O SR. MÁRCIO CAMARGO - PSC - Pela ordem, Sra. Presidente.

A SRA. PRESIDENTE MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - O deputado Márcio Camargo.

O SR. MÁRCIO CAMARGO - PSC - Eu também gostaria de agradecer, de participar desse grande problema no estado de São Paulo que é a obesidade infantil.

Vivencie isso nos meus últimos meses aqui, foram 20 quilos perdidos, eliminados em oito meses. Mas eu sei do sofrimento que é, e as crianças, como estava comentando com vocês agora pouco, meu médico falou que o governo consegue até fazer vacina para uma coisa ou outra, mas para a obesidade infantil, é um problema muito sério. É uma pandemia, que é acima da epidemia.

Então nós queremos trabalhar bastante, dar sugestões. Eu tenho certeza que essa Comissão está muito bem representada pelas mulheres. A Clélia contou aqui, que também vivenciou isso dentro de casa. Acho que tem um trabalho muito bonito para nós podermos apresentar e contribuirmos. Agradeço a Clélia, Carlos Cezar, Mauro Bragato e nossa Sra. Presidente Maria Lúcia.

A SRA. PRESIDENTE MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Muito obrigado deputado. Mais algum deputado deseja se manifestar?

Quero mais uma vez, agradecer a presença dos deputados Mauro Bragato, Carlos Cezar, Márcio Camargo, da deputada Clélia Gomes e agradeço muito pela participação e contribuição que, com certeza, os parlamentares vão dar para essa CPI. Muito obrigada. Está encerrada a reunião.

* * *

CPI - OBESIDADE INFANTIL

19.04.2016

CPI - OBESIDADE INFANTIL

19.04.2016

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Havendo número regimental, declaro aberta a reunião da Comissão Parlamentar de Inquérito constituída pelo ato nº 3, de 17 de fevereiro de 2016, com a finalidade de investigar o crescimento da obesidade infantil no estado de São Paulo.

Registro com muito prazer a presença dos nobres deputados: Ed Thomas, Márcio Camargo, Clélia Gomes e Célia Leão, que será a deputada substituta eventual.

Passo a Presidência à deputada Clélia Gomes, vice-presidente da CPI, para a votação dos requerimentos de minha autoria.

* * *

- Assume a Presidência a deputada Clélia Gomes.

* * *

A SRA. PRESIDENTE - CLÉLIA GOMES - PHS - Boa tarde a todos.

Item 1 - Requerimento da deputada Maria Lúcia Amary, propondo o roteiro dos trabalhos da CPI da Obesidade Infantil. Em discussão. Não havendo oradores inscritos, está encerrada a discussão. Em votação. Os senhores deputados que forem favoráveis permaneçam como se encontram. (Pausa.) Aprovado o requerimento.

Item 2 - Requerimento da deputada Maria Lúcia Amary solicitando que seja convidada a professora Dra. Márcia Regina Vitolo, doutora em nutrição, para que apresente um panorama do quadro atual, esclarecimentos e informações acerca do tema obesidade infantil. Em discussão. Não havendo oradores inscritos, está encerrada a discussão. Em votação. Os senhores deputados que forem favoráveis permaneçam como se encontram. (Pausa.) Aprovado o requerimento.

Item 3 - Requerimento da deputada Maria Lúcia Amary solicitando que seja convidada a professora Dra. Maria Arlete Meil Schimith Escrivão médica e doutora em obesidade, para que ofereça explicações sobre o tratamento da obesidade, esclarecimentos e informações acerca do tema obesidade infantil. Em discussão. Não

havendo oradores inscritos está encerrada a discussão. Em votação. Os senhores deputados que forem favoráveis permaneçam como se encontram. (Pausa.) Aprovado o requerimento.

Item 4 - Requerimento da deputada Maria Lúcia Amary, solicitando que seja convidada a professora Dra. Vera Lúcia Perino Barbosa, doutora em obesidade infantil e presidente do instituto Movere, entidade sem fins lucrativos que previne e trata a obesidade em crianças e adolescentes, para prestar esclarecimentos e informações acerca do tema. Em discussão. Não havendo oradores inscritos, está encerrada a discussão. Em votação. Os senhores deputados que forem favoráveis permaneçam como se encontram. (Pausa.) Aprovado o requerimento.

Item 5 - Requerimento da deputada Maria Lúcia Amary, solicitando que seja feito o convite ao senhor Alexandre Krue Jobim, presidente da Abir, Associação Brasileira das Indústrias de Refrigerantes e de Bebidas não Alcoólicas, para prestar esclarecimentos e informações acerca da percepção do setor em relação a obesidade infantil. Em discussão. Não havendo oradores inscritos, está encerrada a discussão. Em votação. Os senhores deputados que forem favoráveis permaneçam como se encontram. (Pausa.) Aprovado o requerimento.

Item 6 - Requerimento da deputada Maria Lúcia Amary, solicitando que seja feito o convite ao senhor Edmundo Klotz, presidente da Abia, Associação Brasileira das Indústrias da Alimentação, para prestar esclarecimentos e informações acerca da percepção do setor em relação a obesidade infantil. Em discussão. Não havendo oradores inscritos, está encerrada a discussão. Em votação. Os senhores deputados que forem favoráveis permaneçam como se encontram. (Pausa.) Aprovado o requerimento.

Devolvo a Presidência à deputada Maria Lúcia Amary.

* * *

- Assume a Presidência a deputada Maria Lúcia Amary.

* * *

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Obrigada deputada Clélia Gomes. Apenas para ciência, o item número sete, ofício 21, de 2016, da procuradoria desta Casa, designando para assessorar juridicamente essa CPI, os doutos

procuradores, Dr. Marco Antonio Hatem Beneton e Dr. Carlos Roberto de Alckmin Dutra, bem como a Dra. Alexsandra Katia Dallaverde como suplente. Agradecendo a presença dos...

O SR. ED THOMAS - PSB - Pela ordem, Sra. Presidente.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Pela ordem, deputado Ed Thomas.

O SR. ED THOMAS - PSB - Sra. Presidente Maria Lúcia Amary, é só para parabeniza-la pelos requerimentos. Eu creio que se tivermos a presença dessas autoridades que aqui foram convidadas, nós já avançamos muito, tenha a certeza disso.

Eu quero parabenizar pelos belos requerimentos, com certeza nós teremos aqui todas as informações necessárias, não é verdade, todos os apontamentos poderão ser feitos quando tivermos a oportunidade de ouvi-los. Parabenizar por essa preocupação, que é uma preocupação sempre, não somente da deputada, mas uma preocupação de mãe, mulher, de pessoa especial. E a senhora à presidência eu sei da sua ansiedade para que a CPI pudesse avançar, a aceleração que a senhora queria realmente dar.

Eu creio que nós avançamos muito e nós teremos um resultado muito grande porque é de suma importância essa CPI da obesidade infantil. Foi um dos primeiros projetos que eu pude apresentar na Assembleia Legislativa. E já apresentado, quando ainda fui vereador no ano de 2000, na cidade de Presidente Prudente, solicitando que houve um acompanhamento, principalmente de crianças diabéticas naquele período, na rede municipal, alimentação diferenciada para eles, o acompanhamento de profissionais da área da saúde, principalmente se falando na escola pública. Por quê? Porque nós vivemos em um Brasil tão grande do meu Deus que muitas vezes a refeição que se tem é só a da escola. Ainda vivemos dias assim.

E vivemos um escândalo, infelizmente, de merenda no estado de São Paulo, de gente bandida tirando comida da boca de criança, se enriquecendo, não é verdade? E nós aqui tratando da obesidade infantil. Muito se avançou, é bem verdade, por essa casa, pelas leis, pelo governo do estado, mas o estado é crítico da obesidade, das crianças. De cada dez crianças, seis estão com sobrepeso.

O “fast food” realmente é uma festa. Já há muita consciência, mas a colocação da senhora desta CPI com certeza vai chamar a atenção muito mal para um problema que

nossas crianças, nossos adolescentes estão realmente vivendo, está certo? Então fica aqui o meu carinho, o meu respeito e os meus parabéns mais uma vez pelos documentos apresentados, Sra. Presidenta.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Muito obrigada, deputado Ed Thomas. Algum deputado...

A SRA. CÉLIA LEÃO - PSDB - Pela ordem, Sra. Presidente.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Pela ordem, deputada Célia Leão.

A SRA. CÉLIA LEÃO - PSDB - Cumprimentar V. Exa. na mesma direção com o mesmo coro do deputado Ed Thomas, além de parabenizá-la, dizer que certamente eu faria, pelo trabalho que V. Exa. faz na Casa como primeira vice-presidente, como deputada no gabinete de V. Exa. e sobretudo pelo trabalho parlamentar que realiza aqui e fora desta Casa. Eu faço, não só pelo carinho e amizade que nutro por V. Exa., mas somado a isso, pelo reconhecimento de competência e trabalho que é feito aqui no dia-a-dia há muitos anos.

Mas queria também, além de cumprimentá-la, dizer da importância que já foi falado aqui, mas só reforçando, esse tema que é da atualidade do mundo. Se nós, deputado Márcio Camargo, deputada Clélia, deputado Ed Thomas, deputado Carlos Cezar e os demais deputados desta Casa, mesmo os que não fazem parte dessa CPI, certamente têm consciência.

E se o nosso Brasil e outros países nessa direção vivem esse dilema, que dirá outros países que são chamados de primeiro mundo, países que em tese não passam fome ou não tem dificuldade com a alimentação e que nós sabemos hoje que os adultos, por exemplo, vou citar um deles, dos Estados Unidos, tem um problema já de saúde pública também por causa, sobretudo, da obesidade dos adultos que depois chegam também, quando chegam na terceira idade, chamada os idosos, com esse problema. Então eu queria aqui, nesse momento, deputada, dizer que é responsabilidade de toda a sociedade. Eu não sei se eu posso usar a palavra culpa, porque a culpa pressupõe algum feito - às vezes até de natureza criminosa - e não é o caso nesse momento nessa avaliação desta deputada.

Mas de qualquer forma, pelo menos a culpa eu quero deixar aqui como uma palavra expressa, deputado Ed Thomas. Porque quando nós temos à nossa frente ou filho ou neto, que seja, uma criança, um bebê, mas não vou nem chamar de criança, vou chamar de bebê, a coisa que nós achamos mais bonito, mais saudável, mais lindo. Saudável não sei se é, mas muitas vezes não é, mas do ponto de beleza na estética que nós gostamos, quando um bebê é gordinho. E quando mais gordinho, mais roliço, a perninha, o braço, a bochecha, nós, sociedade, achamos que está no limite da beleza, da graça, do enquanto. E dá-lhe mingau, faz o bebê engordar mais. E quando mais dobrinha na perna tiver, mais bonito fica. E assim vai.

Quando esse bebê se torna criança e depois vai crescendo, leva essa obesidade com ele, o primeiro ato, o primeiro momento de sofrimento dessa criança é na adolescência. Porque na adolescência, por melhor que fosse fisicamente organizada uma criança, de cabelo à unha do pé esse adolescente vai reclamar que ele está todo errado: o cabelo é crespo, devia ser liso; é liso, devia ser crespo; o olho é verde devia ser preto; é preto tinha que ser verde, e assim vai.

Então na adolescência, todos nós que já fomos e já faz algum tempo, reclamamos da nossa forma física, quem dirá, quiçá um jovem, menino ou menina, que tenha essa dificuldade de obesidade. E quando se torna adulto vai para cirurgia, vai para bariátrica, vai para regime que engorda e emagrece, emagrece e engorda, e acaba passando a vida toda - não estou nem falando da questão de estética, estou falando de qualidade de vida, deputada Clélia - sofrendo com aquilo que enquanto bebê o pai, a mãe, a vó, os tios, os vizinhos achavam lindo. Isso se tornou um problema de saúde pública, deputada Maria Lúcia, no mundo já como um todo. Não estou falando da bialfra, obviamente, mas no Brasil também, embora tenhamos focos de pobreza e focos de falta de alimento na mesa de muitas famílias, de forma direta com qualidade.

Então eu queria só reforçar aqui nesse coro dos deputados, quão importante, e não é para caçar culpados, no sentido de fazê-los culpados e pagarem por esse crime, mas encontrar os responsáveis para que mude a forma de vida e a forma de trabalho na sociedade. Quer seja na creche, na cantina da escola, no supermercado, nos fast food, seja onde for, nos restaurantes, onde nós também vamos e nós também comemos, compramos e achamos bonita a propaganda.

Essa minha fala só vem nessa direção de dizer que tantas CPIs dessa Casa que foram, que estão e que serão implantadas, certamente tem a sua importância, não tenha dúvida disso e o seu direito de ser implantada. Mas a da obesidade é mais do que

direito, é obrigação, porque é salvar a vida, a dignidade, a saúde, a qualidade de vida de milhares e milhares de pessoas. Então essa deputada quer também reforçar o coro aqui em sentido de apoio, de ajuda.

O que nós pudermos fazer para que a sociedade viva mais e viva melhor, porque só viver mais não é só o que nós sonhamos, é viver mais e com qualidade. Então conte com essa deputada e parabéns pela plede de deputados e deputadas que fazem parte dessa comissão. Muito obrigada.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Obrigada, deputada Célia Leão...

O SR. MÁRCIO CAMARGO - PSC - Pela ordem, Sra. Presidente.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Citando a presença do deputado Carlos Cezar. Com a palavra o deputado.

O SR. MÁRCIO CAMARGO - PSC - Márcio Camargo.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Marcio Camargo.

O SR. MÁRCIO CAMARGO - PSC - Bom, queria cumprimentar duplamente a nossa presidente pela passagem do seu aniversário ontem, presidente.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Obrigada.

O SR. MÁRCIO CAMARGO - PSC - Desejar felicidade. O parabéns está atrasado, mas nunca é tarde para desejar felicidades a uma pessoa tão importante e tão companheira que você é.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Muito obrigada, está no prazo.

O SR. MÁRCIO CAMARGO - PSC - Mas eu quero cumprimentá-la também pelos requerimentos aqui muito importante, para darmos início aos trabalhos. Eu tenho

experiência própria, fui obeso até o ano passado e como é a qualidade do que a gente come, é o comer mal. Depois que eu fui aprendendo a me alimentar, depois de 45 anos, mas sou do tempo do Biotônico Fontoura com ovo de pato também que minha mãe fazia muito lá, engordava.

O SR. - Tinha álcool, a molecada comia que só.

O SR. MÁRCIO CAMARGO - PSC - Minha mãe lá: “está magrinho, magrinho”, e socava ovo de pata na gente, mas quero fazer as palavras do Ed Thomas, da Célia Leão também, quero aqui trazer depoimentos de pessoas importantes também. Tem uma igreja que alimenta muito bem os seus alunos na escola, que eu tive o prazer de visitá-los, que é a Igreja Adventista do Sétimo Dia. E lá é difícil, não tem criança obesa lá, pelo fato da alimentação. Eu acho que isso também vem da educação, o que nós estamos alimentando os nossos filhos, os alunos dos nossos colégios particulares. A Clélia tem experiência na família também. Mais uma vez, parabéns, presidente, conte com esse apoio desde humilde deputado.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Muito obrigada, deputado Márcio Camargo.

A SRA. CLÉLIA GOMES - PHS - Pela ordem, Sra. Presidente.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Pela ordem, deputada Clélia Gomes.

A SRA. CLÉLIA GOMES - PHS - Queria primeiramente também felicitá-la pelo seu aniversário, que Deus te dê muita saúde, muita paz, tudo de bom.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Também, muito obrigada.

A SRA. CLÉLIA GOMES - PHS - E pode contar comigo para tudo.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Obrigada.

A SRA. CLÉLIA GOMES - PHS - E dizer que eu atesto embaixo tanto o que o Ed, a deputada Celinha falou e o Márcio e é só você tendo dentro de casa uma situação dessa que você sabe a importância da obesidade hoje. Eu passei por isso, foi muito difícil para mim, foi com a minha filha e assim, sempre questionando algumas coisas que você não tem resposta.

Eu disse lá atrás que às vezes você como mãe, Celinha, tem que sair de dentro de casa e deixar seus filhos com empregados. E eles acham que sempre o melhor para dar é o mais fácil para os seus filhos, que é o fast food, que é a batata frita, são coisas que não conseguimos controlar, uma pela necessidade que você tem de trabalhar e a necessidade que você tem que deixar os seus filhos com outras pessoas.

Então eu passei muito, eu acho que eu tenho muito a acrescentar aqui, tenho muito a acrescentar e dizer que o que você precisar, o que estiver ao meu alcance para estar simplesmente mostrando e levando ao povo o que é melhor para uma criança, todos esses nossos problemas de onde vem. Porque às vezes a gente quer procurar uma resposta a esses problemas e não conseguimos.

Hoje, olhando de fora todo esse problema, porque foi o que aconteceu, tive que fazer uma cirurgia bariátrica em uma menina de 16 anos. Hoje eu vejo qual foi o meu maior problema, eu tive que abrir mão de algumas coisas, eu vi o sofrimento que a minha filha teve desde os sete anos. Sete não, acho que cinco. Aquela coisa: “como você é linda gordinha”, e apertando a bochecha que até hoje ela tem pavor de que encoste nela.

Então assim, hoje todos os traumas que ela tem, tudo o que eu vivi, todos os psicólogos que eu andei, todos os médicos que eu andei, acho que eu tenho bastante a acrescentar. E agradeço, desde o começo, desde quando fui eleita a vice-presidente e agradeço poder acrescentar para o povo, para quem precisar situações que - eu falo que para você falar de alguma coisa que você tem que viver e eu vivi isso. Muito obrigada, presidente.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Obrigada, deputada Clélia Gomes.

O SR. CARLOS CEZAR - PSB - Pela ordem.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Pela ordem, deputado Carlos Cezar.

O SR. CARLOS CEZAR - PSB - Sra. Presidente, também para me somar aqui ao deputado Márcio Camargo, mas ainda ontem falava com V. Exa. a respeito do seu aniversário, uma data importante de alegria. E apenas para desejar que Deus abençoe muito. Agora, pessoalmente, parabenizar aqui por uma data tão importante como é celebrada a nossa vida. Há um versículo na bíblia, salmo 90, versículo 12, a bíblia diz: “ensina-nos a contar os nossos dias, de tal forma que alcancemos corações sábios”. Então é importante contarmos todos os nossos dias.

Quero louvar a Deus pela a sua vida e por essa importante CPI de combate a obesidade infantil, as nossas crianças, como já foi aqui expresso por vários parlamentares, é uma questão séria e que com certeza a CPI vai contribuir muito para que esse mal venha a ser extirpado na nossa sociedade, as nossas crianças possam crescer de forma saudável e possam ter uma longevidade maior.

Alguém já disse que a pessoa que vai viver 150 anos já nasceu, então nós esperamos que nós possamos contribuir para que essa pessoa que já nasceu possa também ser beneficiada por essa CPI. Apenas isso, parabéns a V. Exa. pelo seu aniversário.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Obrigada, deputado Carlos Cezar, agradeço ao telefonema ontem, mas eu acredito que dada a contribuição de todos os deputados que estão aqui, que é a deputada Clélia Gomes, deputada Célia Leão, deputado Carlos Cezar, deputado Ed Thomas e deputado Márcio Camargo, essas pessoas que nós estamos convidando para vir aqui são pessoas renomadas no aspecto de nutrição, especializadas na questão da obesidade infantil.

E também com certeza vão contribuir para que nos deem esclarecimentos e informações s importantes, dados para que nós possamos trabalhar com dados de realidade. Também não estamos querendo caçar os vilões, mas é importante ouvir a Associação Brasileira dos Refrigerantes e Bebidas não Alcoólica e também das indústrias alimentícias, para que elas deem também o seu ponto de vista, discutir um pouco a questão das estratégias em relação a apresentação dos produtos e etc.

Então nós esperamos que eles possam comparecer aqui, que nós possamos fazer a oitiva dessas pessoas para que elas possam contribuir para o nosso debate, para que nós

possamos ter uma conclusão da CPI como legisladores possamos dar a nossa contribuição aqui para o estado de São Paulo. Nada mais havendo a tratar...

A SRA. CÉLIA LEÃO - PSDB - Pela ordem, pela ordem, bem rapidinho, deputada...

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Pela ordem, deputada Célia...

A SRA. CÉLIA LEÃO - PSDB - É só para fazer coro com a deputada Clélia, porque eu acho que o depoimento dela é bastante importante, assim como os demais, mas de qualquer forma, como mãe. Então não é nada pessoal com A ou B, C ou D, mas só dar um exemplo de uma história real que eu conheço, história no sentido de que me procuraram, uma certa feita aqui na Assembleia no gabinete, de pais absolutamente desestruturados e desesperados, e de uma família organizada. Quer dizer, pais desestruturados de uma família organizada parece um contrassenso, mas é exatamente como eu tenho para colocar aqui para os deputados.

Não é nada contra a babá, porque hoje eu vi em um jornal que um padre na minha região atropelou e matou uma pessoa e ele estava bêbado. Ele está preso e ele disse que só tomou o vinho da missa, está no jornal. Então estou falando isso com muita tranquilidade porque a gente conhece padre, conhece pastor, conhece médico, conhece engenheiro, então não estou falando aqui da babá, estou dando uma história que tem uma babá envolvida, como tem um padre que tomou vinho demais na missa e matou uma pessoa no volante. Isso foi hoje, está na notícia de hoje da minha cidade, da minha região de Campinas.

Eu quero só contar, deputada Clélia, que essa sua preocupação ela procede, ela é séria. O mais fácil a gente faz, principalmente quando estamos cuidando de idosos dos outros e de crianças dos outros. Essa família tem ainda, hoje é jovem, um menino que ele virou, eu não tenho outra expressão para dizer, ele virou uma bola, ou quase parecido com isso, literal. E só foram descobrir quando colocaram câmeras na casa. E para a babá poder assistir televisão e ficar tranquila, claro, ela além de lotar a mamadeira com um monte de pó do leite, ele colocava 12 colheres de açúcar, não cabia na mamadeira as colheres de açúcar. Aqui ficou um melado durante meses e depois a

criança tomou uma proporção que ela ficou com problema de saúde, não só da obesidade, com problema de diabete, gravíssimo caso, isso é real.

Então não estou aqui achincalhando as babás do mundo. Não é isso. Acabei de falar do padre para ficar isenta e perdoada. Mas isso é muito grave, porque o que a gente não vê, as coisas acontecem. Então, V. Exa. deve ter vivido alguma coisa parecida com essa, talvez não nessa proporção, mas ou nós tomamos aqui, deputado Maria Lúcia, um caminho nessa direção que eu entendi muito bem o espírito de V. Exa. para resolver essa questão da obesidade via uma CPI ou as nossas crianças que depois serão jovens, adultos, idosos, etc, vão sofrer. E as famílias se desestruturam também.

Quer dizer, era muito leite em pó, muito sei lá o que, mais açúcar, mais coisa gostosa, ela entuchava a mamadeira no bebê até crescer, o bebê dormia, ela assistia televisão e etc. Claro que ela está pagando por isso também. Mas enfim, é só para corroborar com a história que às vezes pode parecer que a deputada está maluca, contando uma coisa dessas. E lamentavelmente essas maluquices acontecem na nossa sociedade. Era só isso, obrigada.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Muito obrigada.
Marcaremos a próxima reunião. Até a aproxima. Obrigada.

* * *

CPI - OBESIDADE INFANTIL

17.05.2016

CPI DA OBESIDADE INFANTIL

17.05.2016

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Havendo número regimental, declaro aberta a 2ª Reunião da Comissão Parlamentar de Inquérito constituída com a finalidade de investigar o crescimento da obesidade infantil no estado de São Paulo. Registro, com prazer, a presença dos nobres deputados Carlos Cezar, Ed Thomas, Delegado Olim e Carlão Pignatari.

Solicito à Secretaria a leitura da ata da reunião anterior.

O SR. CARLOS CEZAR - PSB -Pela ordem, Sra. Presidente.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Pela ordem, deputado Carlos Cezar.

O SR. CARLOS CEZAR - PSB - Pediria dispensa da leitura da ata.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - É regimental. Os deputados que forem favoráveis, permaneçam como estão. Estando todos os Srs. Deputados de acordo, está dispensada a leitura e aprovada a ata da reunião anterior.

Registro também a presença do deputado Márcio Camargo.

Esta reunião foi convocada com a finalidade de deliberar sobre o requerimento e ouvir a Sra. Dra. Maria Arlete Meil Schimith, escritã, pediatra, nutróloga, chefe do setor de obesidade da disciplina de Nutrologia do Departamento de Pediatria da Universidade Federal de São Paulo e a Dra. Vera Lúcia Perino Barbosa, educadora física, doutora em Ciências da Saúde, presidente do Instituto Move, ONG que luta contra a obesidade infanto-juvenil. E coloco em votação a inversão da pauta, para que passemos primeiramente à votação do requerimento e depois à oitiva das senhoras especialistas.

O SR. - Pela ordem, Sra. Presidente.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Pela ordem, deputado.

O SR. - Eu vou me retirar porque tenho uma reunião com o presidente, tudo bem? Muito obrigado e desculpe não poder ficar.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Tudo bem, obrigada pela presença. Em discussão, não havendo oradores inscritos e encerrada a discussão, em votação. Os Srs. Deputados que forem favoráveis permaneçam como se encontram. Aprovada a inversão da pauta.

Passo a Presidência da condução dos trabalhos ao deputado Ed Thomas, para colocar em votação o requerimento da minha autoria.

O SR. ED THOMAS - PSB - Obrigado, Sra. Presidente Maria Lúcia Amary. Requerimento da digna deputada Maria Lúcia Amary, solicitando, nos termos regimentais e legais, que sejam prorrogados por mais 60 dias os trabalhos da Comissão Parlamentar de Inquérito constituída com a finalidade de investigar o crescimento da obesidade infantil no estado de São Paulo.

Está em discussão o requerimento. Não havendo oradores inscritos, encerrada a discussão, já em votação. Os Srs. Deputados que forem favoráveis permaneçam como se encontram. Aprovado o requerimento.

Com a anuência dos nobres pares, antes até de devolver a Presidência à deputada Maria Lúcia Amary, suspendo os nossos trabalhos por dois minutos.

* * *

O SR. ED THOMAS - PSB – Devolvo a Presidência, a digna Presidência da Sra. Deputada Maria Lúcia Amary.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Obrigada, deputado Ed Thomas. Convido para que façam parte da Mesa dos trabalhos a Dra. Maria Arlete Meil Schimith e a Dra. Vera Lúcia Perino Barbosa.

Então, eu passaria primeiro a palavra para a Dra. Vera Lúcia, para apresentar a

sua exposição pelo prazo de, no máximo, 20 minutos.

A SRA. VERA LÚCIA PERINO BARBOSA - Boa tarde a todos e a todas. Desculpem a voz, estou um pouco rouca, mas espero poder estar... estão me escutando bem? Ok, muito obrigada.

Primeiro, eu quero agradecer à Dra. Maria Lúcia pelo convite e demonstrar minha gratidão por termos essa oportunidade de estar discutindo um assunto tão importante, que é a obesidade. Não só em adultos, como a infantil também.

Bom, hoje nós vamos falar de um assunto que assola grande parte dos países do mundo, que é a epidemia da obesidade. O que eu vou mostrar nessa breve apresentação vai dar uma ideia da prevalência da obesidade como está no Brasil e no mundo também. Eu vou iniciar falando de um estudo que saiu no periódico do Lancet, em que a Organização Mundial da Saúde mais 700 pesquisadores em todo o mundo que investigaram, fizeram uma análise, de 1.698 estudos populacionais com dados de mais de 19,2 milhões de adultos.

E estimaram, através de métodos antropométricos, que é o método de avaliação, de medida, dos habitantes das 200 nações e territórios de todo o planeta entre 1975 e 2014. Esses resultados mostraram o quê? Foram alarmantes. Esse estudo mostra que 641 milhões de indivíduos do planeta estão com o IMC acima de 30, então já estão com obesidade: não é nem excesso de peso, é obesidade. Quando dividimos entre homens e mulheres, ainda nesse estudo, percebemos que em primeiro lugar aí está uma ilha do Pacífico Sul, Nauru, em obesidade. Essa ilha tem 95% dos seus habitantes obesos. Em segundo lugar, Estados Unidos. E nós aparecemos ali, entre os homens, no 19º ranking: 25,8% em obesidade. E as mulheres do Brasil, em 15º, com 26%. Os homens estão mais obesos.

O SR. ED THOMAS - PSB - Devemos parar com a cobrança, não é, doutora?

A SRA. VERA LÚCIA PERINO BARBOSA - Ah, sim.

O SR. ED THOMAS - PSB - Tradicionalmente, numa sociedade machista... Os números são frios.

A SRA. VERA LÚCIA PERINO BARBOSA - É verdade, tem razão.

O SR. ED THOMAS - PSB - Desculpe.

A SRA. VERA LÚCIA PERINO BARBOSA - Imagina.

O relatório de estatística da OMS também mostra que a obesidade hoje causa a morte de 2,8 milhões de pessoas por ano. Isto é um dado muito importante e relevante aí. E os dados também alertam para outro problema grave, que é o aumento de doenças, sobre o qual a Dra. Arlete vai poder estar falando com mais propriedade, como a diabetes, hipertensão arterial, doenças cardiovasculares, entre outras, que já representam 2/3 das mortes do mundo.

E do Brasil? Como nós estamos, então, com esses dados? O excesso de peso e obesidade são encontrados com grande frequência já a partir dos cinco anos de idade, em todos os grupos de renda, em todas as regiões brasileiras. Em 2009, uma em cada três crianças de cinco a nove anos estava acima do peso recomendado pela OMS. Quando pegamos o estudo de evolução desses indicadores de 1974 e 1975 até 2009, nós vamos ver esse avanço e essa prevalência com muita clareza.

Então, pegamos aqui a faixa etária de cinco a nove anos e vemos sobrepeso e obesidade entre meninos e meninas de dez a 19 anos e mais de 20 anos também, sexos feminino e masculino. Estamos além de 1974 e 1975; quando passamos para 1989, olhem só o aumento já. E quando vamos lá para 2009, nós vemos um aumento realmente significativo em todas as camadas, classes sociais também, e gêneros também. Então, é importante que realmente se faça alguma coisa.

Quando vamos para regiões em porcentagem, dados do VGTO, nós percebemos também um aumento da obesidade em todas as regiões do Brasil. Começamos em 2006, partimos para 2007, 2008, 2009 e 2011. Mas é bem importante, muito significativo, esse aumento: é realmente uma epidemia. E precisamos de uma forma efetiva e eficaz para tratar esses dados com mais cuidado.

Num panorama geral, nós temos aí 65 milhões de pessoas, 40% da população, que já estão com excesso de peso. E 10 milhões já são considerados obesos. E esses números avançam cada vez mais em todas as classes sociais.

Pensando nas classes sociais, a mais acometida, como podemos ver, é a classe C, mas as classes A e B também têm um acometimento sério.

Esses dados - porque nós falamos em estatísticas - sempre é realizado com o Índice de Massa Corporal, que é o peso pela altura ao quadrado, que é jogado numa tabela para classificarmos, então, se essa pessoa está acima do peso, com excesso de

peso, sobreobeso ou obesidade. Aí, sim, nós conseguimos classificar.

As principais causas são inúmeras. Nós podemos citar as três principais, que são: a alimentação, em relação a açúcar e gordura, a compulsão; o sedentarismo, que são a inatividade e a desmotivação; e o estresse, que são a tensão psicológica e depressão. A obesidade é multifatorial, então, tem que ser tratada com uma equipe interdisciplinar.

Podemos perceber que a (ininteligível) está em uma forma. Pensando nisso, há vários outros problemas que a obesidade traz, que são as nossas comorbidades. Então, na área da psicologia, depressão, diminuição da autoestima; temos aí no sistema cardiovascular hipertensão, insuficiência coronária; sistema respiratório, problemas também pulmonares; articulações, o sistema digestivo, o sistema reprodutivo. Então, a obesidade leva a uma série de problemas em relação a outras doenças, levando crianças hoje muito mais cedo a estarem já apresentando esses tipos de problema. Então, precisamos tomar uma atitude urgente para que isso possa ser, pelo menos, diminuído.

As evidências científicas são as ações efetivas que realmente, para a prevenção da obesidade infantil, englobam diversas estratégias conjuntas de incentivo, de proteção e alimentação saudável. Abordagens baseadas na população de prevenção à obesidade infantil, segundo a OMS, tem aí componentes governamentais, desenvolvimento de liderança política que envolva o componente de saúde, recursos financeiros para a promoção da saúde, capacidade profissional. Componente com iniciativas para a criação de ambientes saudáveis, regulamentação de medidas fiscais, campanhas, rotulagem, componentes de intervenções na comunidade, ações intersetoriais, e aí equipamentos de saúde, escolas, entre outros. Essas são as evidências científicas que já mostram resultados.

E no plano de ação, segundo a OPAS/OMS, a meta seria conter a epidemia de obesidade em crianças e adolescentes e as primeiras linhas de ações e estratégias seriam de atenção primária à saúde e promoção do aleitamento materno e alimentação saudável. Melhoria de ambiente, de nutrição e atividade físico-escolar, políticas fiscais de regulamentação do marketing em rotulagem de alimentos e outras ações multissetoriais, como acesso a espaços urbanos recreativos, aumento da disponibilidade e acessibilidade de elementos saudáveis também.

Conclusão: para evitar uma epidemia de obesidade, se houvera, temos que implementar rápido e avaliar rigorosamente novas políticas que possam frear o aumento global do peso corporal, incluindo políticas inteligentes de alimentação saudável e melhorias no cuidado da saúde. Por enquanto é isso que eu tenho a falar, muito

obrigada.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Muito obrigada, Dra. Vera Lúcia. Eu passo a palavra aos deputados que queiram fazer algumas perguntas.

O SR. - A Dra. Maria vai falar também?

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Vai. Vocês preferem que... então, vamos fazer o seguinte: Eu passo a palavra primeiro - porque o tema é o mesmo - à Dra. Maria Arlete para fazer a sua manifestação a respeito.

A SRA. MARIA ARLETE MEIL SCHIMITH - Boa tarde a todos. Eu sou médica pediatra, então vou focar mais nas questões das repercussões da obesidade na criança. E, no final, alguma coisa também ligada à prevenção.

Como a Vera já comentou, a obesidade é o resultado de uma interação bastante complexa de fatores genéticos e fatores ambientais. Então, hoje nós sabemos que existem cerca de 400 genes já isolados que determinam o desenvolvimento da doença. Então, para a pessoa ficar obesa, não é só a questão de excesso alimentar, de ser sedentária, tem que ter a predisposição genética. Isso já está muito bem estabelecido. Só que ter a predisposição genética não faz com que o indivíduo fique obeso. Agora, quem tem a tendência, a vida toda terá que se cuidar nesse aspecto, nesses dois aspectos: da alimentação e também da atividade física. E o que nós observamos? Isso é um fenômeno mundial, não é só do nosso País, já há cerca de 40, 50 anos nós vimos observando um aumento na prevalência de obesidade no mundo todo em populações geneticamente estáveis. Então, isso nos aponta que realmente a participação do ambiente tem sido muito importante no aumento desta prevalência. E são os fatores ambientais, como eu já comentei - estilo de vida sedentário, hábitos alimentares inadequados - que vêm contribuindo para o aumento do número de indivíduos obesos em países em desenvolvimento, em países em desenvolvimento, atingindo todas as faixas etárias.

Eu achei interessante, isso aqui é uma matéria que saiu num jornal inglês, The Guardian; foi escrita pela editora de saúde do jornal e ela coloca essas duas fotos, eu achei muito interessantes: a foto de cima, lá, em branco e preto, seriam meninos

correndo na praia nos anos 1950. E daí todo mundo olha e fala: "Nossa, eles eram magrinhos". Não, eles eram normais. Nós perdemos até esse senso crítico da estética, porque hoje o que vemos seria aquela menininha lourinha, super obesa, e cada vez mais aumentando aí o número de crianças, adolescentes e adultos obesos.

Os fatores de risco para a obesidade nós já começamos a detectar desde a fase intrauterina. Então, tem fatores que acontecem durante a gestação, não só a nutrição da gestante, mas também em decorrências como uma hipertensão arterial, uma insuficiência placentária, que levam a uma má nutrição do feto. E esses fatores irão interferir no peso de nascimento do recém-nascido. Então, hoje sabemos que tantos recém-nascidos que nascem grandes para a idade gestacional, que em geral são filhos de mães diabéticas, que tiveram diabetes gestacional, quantos recém-nascidos que nascem pequenos para a idade gestacional? Por uma insuficiência placentária, uma má nutrição da gestante.

E, principalmente, esses pequenos: porque havia uma tendência antigamente de superalimentá-los no primeiro ano de vida para ver se eles entravam num ritmo rápido de crescimento. E hoje se viu que os que nascem pequenos para a idade gestacional têm que receber uma adequação de nutrientes de acordo com o peso corporal deles, nada em excesso. Porque se eles receberam em excesso, como eles foram gerados dentro de um ambiente de restrição alimentar, tem que haver um remodelamento de todo o metabolismo dele, e isso leva, futuramente, ao desenvolvimento da obesidade - e, principalmente, daquela obesidade pior, que é a obesidade abdominal, com todas as repercussões metabólicas, hipertensão, diabetes, lipidemias. Então, é muito importante que a gestante faça um pré-natal adequado para que ela tenha um recém-nascido com peso adequado, para não ter já essa interferência.

Pais obesos: claro, aí nós conseguimos entender bem. Tem as questões genéticas que eles estão passando para os filhos. Para vocês terem uma ideia, quando tanto o pai quanto a mãe são obesos, a chance do filho ser obeso é de 80%; é muito alta. Quando apenas um é obeso, isso cai para 40%. E quando nenhum é obeso, gira ao redor de 7, 8%. Então, as questões genéticas são bastante fortes.

Os hábitos alimentares que essa criança irá dividir com a sua família, o estilo de vida, os comportamentos alimentares da família, também práticas alimentares inadequadas já iniciadas nos primeiros anos de vida. O que vai acontecer? Essas práticas irão interagir tanto com a predisposição genética, os genes, a carga genética com a qual a criança nasce já para ganhar peso mais facilmente, e também pode interagir com

fatores que eu já comentei, provenientes do período gestacional. E daí essa criança pode passar a ter um ganho excessivo de peso já nos primeiros meses, primeiros anos de vida. Então, isso é uma coisa importante que nós já detectamos muito precocemente.

Algumas práticas alimentares também que já observamos no lactente, que é a criança nos dois primeiros anos de vida, por exemplo, a interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo. Quais são as recomendações tanto das sociedades internacionais de pediatria quanto a nossa brasileira? Que a criança receba nos primeiros seis meses de vida apenas leite materno e apenas mesmo; sem água, sem chá, sem suco, nada. Puro leite materno. Ele consegue não só alimentar essa criança, mas hidratá-la, e ela tem um desenvolvimento fantástico. Então, os primeiros seis meses. A partir dos seis meses, sim, ela deve continuar recebendo leite materno, mas aí já com os alimentos complementares também, as papas e as frutas.

E o que nós vemos é que no Brasil a mediana do aleitamento materno exclusivo é extremamente baixa, então o que é preconizado, os seis meses, e a nossa mediana, de 2,2 meses. Um outro erro alimentar muito comum é o uso de leite de vaca não modificado, o leite que as crianças a partir de um ano e nós adultos usamos, que não é um leite adequado para o bebezinho antes de um ano. Ele tem coisas importantes, tem uma carga de soluto renal alta, a criança não está com a sua capacidade renal plenamente desenvolvida, e também tem uma questão da concentração proteica, que aumenta o peso corporal e tudo isso. E as mães, principalmente das famílias de baixa renda, quando param o aleitamento materno, não conseguem comprar as fórmulas infantis, que realmente são caras. Então, elas usam um leite de vaca qualquer, integral, em geral acrescidos de farinhas de amido, e se a criança já nasceu com a tendência a engordar, claro que ela desenvolve a obesidade precocemente.

Alimentação complementar inadequada. É aquilo que eu comentei: seis meses, só peito. E aí, além do peito, a partir de seis meses, ela irá receber as frutas, as papas de vegetais, de carnes; mas uma alimentação complementar inadequada, não só na questão da introdução precoce, antes dos seis meses, como também a introdução de alimentos com uma elevada densidade energética, alimentos muito calóricos. Eu vou apresentar o resultado de um estudo realizado aqui em São Paulo e podemos bem observar isso.

E uma outra coisa, que é a introdução da alimentação da família muito cedo. O que é preconizado? A partir de um aninho. E, às vezes, o hábito alimentar da família não é um hábito saudável e essa criança já é introduzida, muito cedo, ao hábito dessa família. Aí é um estudo nosso, brasileiro, em que a mediana da introdução foi de 5,5

meses: crianças bem novas. Esse estudo foi realizado aqui em creches do município de São Paulo, foi uma aluna nossa por ocasião do doutorado dela. Ela avaliou em que idade os bebês abaixo de um ano recebiam tanto alimentos industrializados quanto alimentos de uso tradicional. E vocês podem observar ali em cima que temos as faixas etárias: 0 a 3 meses, 4 a 6 meses, 7 a 9 meses, e assim por diante.

Vocês podem ver que, como eu comentei, até os seis meses essa criança deveria estar recebendo só leite materno. Vocês observam que elas já estavam recebendo alimentos industrializados, tipo gelatina, balas, pirulitos, macarrão instantâneo, salgadinhos, bolacha recheada, sucos artificiais, refrigerantes. De sete meses para frente, e a partir de um ano, porque esse estudo foi até os dois anos, a grande maioria já recebendo alimentos industrializados e mesmo os alimentos de uso tradicional como açúcar, mel, espessantes, frituras. Então, se a criança nasceu com aquela carga genética, fatalmente ela irá engordar desde cedo.

Aqui, falando mais das repercussões da obesidade. A Vera comentou do adulto; aqui, focando um pouco mais na criança e no adolescente. Então, é uma coisa que nos chama muito a atenção. Eu coordeno o serviço de obesidade infantil já há quase 30 anos, então vemos isso com muita frequência aqui na Escola Paulista de Medicina. São os prejuízos psicossociais: a obesidade é uma doença extremamente estigmatizante e, entre as crianças, elas são muito espontâneas e até cruéis. Então, elas apontam realmente os defeitos dos amigos.

Eles recebem apelidos pejorativos, sofrem todo o isolamento social, principalmente para as práticas esportivas, porque são um pouco mais lentos. Os adolescentes já são uma fase um pouco conturbada, de mudanças, ainda mais com obesidade; eles costumam entrar em processos depressivos bastante sérios e sofrem, aí, um bullying dentro da escola. Muitos nem querem frequentar a escola, começam a ter um mau rendimento escolar. Além disso, eu listei ali alguns problemas orgânicos propriamente ditos: problemas articulares, nas articulações que sustentam nosso peso corporal, que são as articulações dos quadris, joelhos e tornozelos, foram programadas para aguentar um X peso. O indivíduo, às vezes, tem o dobro do que ele deveria ter. O que acontece com essas articulações? Elas começam a sofrer o impacto desse excesso de peso e sofrem processo de desgaste, coisas que essas crianças teriam já na velhice eles começam a ter na infância e adolescência. Nós temos adolescentes que tiveram que colocar prótese em articulações de quadris, de joelhos, por atrose mesmo, por desgaste do excesso de peso.

Alterações de pele são muito comuns, principalmente as estrias, os grandes obesos têm, do ponto de vista estético incomoda bastante. Os distúrbios respiratórios muito sérios: vocês imaginem que o excesso de peso acontece no organismo todo, então, nas vias aéreas superiores, principalmente na região da faringe, os tecidos perifaringianos, têm um excesso de gordura. Então, o ar, para entrar no sistema respiratório, já entra com uma certa dificuldade. Depois aqui, na região torácica de um grande obeso, ele tem ali uma camada muito espessa de gordura.

Quando ele se deita para dormir, ele não expande adequadamente a sua caixa torácica, então entra, durante o sono, naquelas paradas respiratórias, como chamamos tecnicamente, apneias do sono. A apneia do sono é uma repercussão ruim no curto prazo, porque o indivíduo tem um sono interrompido, não é repousante, as crianças não dormem bem, pela manhã vão para a escola, ficam sonolentas, têm um mau rendimento em sala de aula, e tem um impacto no longo prazo: existem estudos longitudinais mostrando que o indivíduo que tem apneia do sono acaba desenvolvendo hipertensão arterial, independentemente da obesidade, pelo estímulo adrenérgico constante que eles acabam tendo.

Os transtornos do perfil lipídico, esses são muito comuns, principalmente o aumento das gorduras, das triglicérides, e a diminuição da fração protetora do colesterol. Então, realmente o colesterol, que seria este colesterol bom - nós temos o ruim e o bom, o HDL, seria o protetor. Ele está diminuído neste contexto da obesidade. A hipertensão arterial, também muito frequente entre mesmo crianças obesas; nós temos uma estatística de 30-35% das crianças obesas já hipertensas. Os transtornos do metabolismo da glicose, do açúcar, que acabam culminando no diabetes tipo 2. Eu me lembro à época em que fiz residência em pediatria, já faz um certo tempo, nós não víamos diabetes tipo 2 em crianças e adolescentes, eles têm o tipo 1. E hoje nós pegamos com muita frequência, pelo aumento da prevalência de obesidade. E é um diabetes mais agressivo quando começa precocemente.

E a doença gordurosa do fígado não alcoólica. O que acontece? Também há uma deposição excessiva de gordura no fígado e o fígado passa a não trabalhar adequadamente; em cerca de 20% dos casos evolui para uma esteato-hepatite gordurosa e até para uma cirrose hepática. Então, tem esse transtorno: o obeso pode ter uma insuficiência hepática também por excesso de depósito de gordura nas células do fígado. No adulto também, claro, o aumento da morbimortalidade, a diminuição da expectativa de vida. A obesidade é considerada o principal fator determinante de outras doenças

crônicas não transmissíveis: doenças cardiovasculares, tipo infarto no miocárdio com acidente vascular cerebral, a hipertensão arterial, diabetes tipo 2. Há uma associação muito bem estabelecida entre obesidade e alguns tipos de câncer como mamas e endométrio nas mulheres e colo e próstata nos homens.

A Organização Mundial de Saúde estima que, em 2020, essas doenças crônicas não transmissíveis serão responsáveis por 3/4 de todos os óbitos do mundo. E aqui no Brasil a Pesquisa Nacional de Amostras de Domicílio, a Pnad, detectou 30% já dos brasileiros como portadores dessas doenças crônicas não transmissíveis. Então, tem a questão da obesidade e das doenças associadas, que são as morbidades e comorbidades. Então, é uma doença realmente de alto custo para a sociedade. Tem um elevado custo para o sistema de saúde, porque o nosso sistema de saúde, principalmente o público, já é tão caótico, vocês imaginem nós darmos conta de todo esse contingente da população obesa com essas comorbidades. E tem os custos indiretos também, vocês imaginem um indivíduo super obeso com essas repercussões: faltas ao trabalho, diminuição da produtividade, aposentadorias precoces. Então, é uma doença que tem um custo social bastante elevado.

Bom, agora, para encerrar, vou falar rapidamente da questão que acho importante, que imagino até que seja o foco aqui desta Comissão Parlamentar, que seriam as questões da prevenção. Pelo seguinte, gente, nisso eu posso dar meu depoimento pessoal: além das repercussões bastante graves do aumento da prevalência, há uma dificuldade extrema para nós controlarmos a obesidade, isso em qualquer faixa etária. Então, é uma doença de difícil controle, com recidivas, com insucesso terapêutico. Hoje, o que se fala? Tem que se prevenir, é a prevenção da doença. Aí eu coloquei a prevenção desde o período intrauterino, o período gestacional.

Se bem que eu faço aqui uma ressalva: antes, até, a mãe, para entrar, para ficar gestante, grávida, ela já tem que entrar na gravidez com peso gestacional adequado, para evitar todas aquelas intercorrências que eu já comentei e que vão interferir no peso do recém-nascido com risco futuro da obesidade. E os primeiros anos de vida, principalmente os dois primeiros anos de vida, são a época em que a criança está formando seu hábito alimentar. Se essa criança tiver a formação por intermédio da sua família de um hábito alimentar saudável, ela levará esse hábito para o resto da vida. Não só a questão do hábito alimentar, o estilo de vida também, se é uma família mais ativa fisicamente, a criança também acaba imitando. Então, os primeiros anos de vida, comentando especificamente dos hábitos alimentares. E o que nós falamos muito -

voltando novamente, pediatra tem essa mania, mas isso é importante - e prevenção à obesidade? Nos seis primeiros meses de vida, a criança tem que receber apenas o leite materno. Por que isso?

Ele funciona como uma proteção contra o desenvolvimento da obesidade não só pela sua composição nutricional extremamente fantástica e apropriada, mas porque ele contém hormônios que fazem a regulação do peso corporal. E um outro fator importantíssimo, acho que a grande maioria aqui deve ser de papais e mamães, é que a criança em aleitamento materno aprende muito cedo a fazer essa autorregulação do volume ingerido, ou seja, ela controla melhor a sua saciedade. Por que isso? Ela suga, suga, suga; quando ela está saciada, quando está satisfeita, ela para. Não tem como a mãe querer oferecer mais se ela não sugar, diferentemente de quando a mãe está administrando uma fórmula infantil na mamadeira, porque as mamães sempre acham que ela tem que tomar um pouquinho mais. Então, a criança fica um pouco confusa nessa formação, nessa percepção da sua saciedade. Então, é mais uma vantagem do aleitamento materno exclusivo: ela faz esse treino muito cedo.

Aqui eu trouxe para ilustrar o resultado de um estudo realizado na Alemanha com crianças entre cinco e seis anos de idade. E esse estudo relaciona a prevalência de sobrepeso e obesidade e o tempo de aleitamento materno. Então, vocês veem ali em baixo a duração do aleitamento materno em meses, começando de zero até acima de 12 meses, e ali o percentual da população analisada. Vocês veem que o estudo encontrou uma verdadeira dose-resposta. Então, quanto mais tempo aquelas crianças recebiam o leite materno, havia naquela população de crianças uma diminuição da prevalência de sobrepeso e obesidade: uma dose-resposta. Então, realmente o aleitamento materno tem essa vantagem de prevenir. Depois dos seis meses, quando a alimentação complementar vai ser iniciada, tem que ser uma alimentação complementar saudável, gente. Nada de alimento industrializado. Ele vai receber as frutas em forma de papas, de suco. As papinhas com a carne, legumes, verduras. E tem que ser uma alimentação saudável. O que vemos hoje: tem estudos nacionais e internacionais mostrando que a alimentação complementar desses bebês está péssima. Os bebês recebendo coisas industrializadas e já refrigerante na mamadeira com poucos meses; as mamães, ao invés de prepararem uma papinha em casa com legumes, verduras e carne, dão miojo, macarrão instantâneo. Então, é muito complicada essa questão da alimentação complementar. E hoje se fala muito, tem inúmeros estudos mostrando isso, que os nutrientes interagem com a expressão desses genes com os quais nascemos. Eles são fantásticos para interagir. É a

questão da epigenética: você nasceu com uma carga genética para ser obeso, hipertenso, ter lipídemia, ter diabetes, doença cardiovascular - e os nutrientes vão modular a expressão desses genes. Então, nós temos que ter desde cedo uma alimentação saudável para esses genes não serem tão expressos.

A participação da família também é fundamental. Eu vejo lá no nosso serviço as famílias, as mães e papais obesos, levam aquela pequena criança que nem sabe por que está sendo levada lá e não fazem nada. Continuam sedentários, comendo mal, na frente da televisão, e querem que aquela criança siga uma dieta, vá à academia. Fica muito difícil. Então, a família tem que participar, fazer as refeições com as crianças, não só disponibilizar alimentos saudáveis, mas tem que ser modelos de consumo. Não basta; as mães falam: "Eu deixo lá as frutas, apodrecem e ele não pega nada". Porque a família não tem esse hábito.

Observar sinais de fome e saciedade dos filhos e não fazer trocas afetivas exclusivamente por meio da alimentação, isso é muito comum hoje em dia. Os pais trabalham fora, chegam em casa à noite e a forma de dar afeto para o filho é trazendo guloseimas, levando para um programa que sempre envolve comida, um restaurante, uma lanchonete. Então, pode fazer também um passeio diferente, não precisa sempre estar associado com alimentação. E a questão da atividade física, que também, só para efeito de ilustração, é a pirâmide de atividade física americana, que diz que toda criança, todo adolescente, tem que ser diariamente ativo no mínimo uma hora. Começando ali, na base, com as atividades do dia: andar com o cachorrinho, andar de bicicleta, limpar a casa, subir escadas.

Aí, é uma gradação, depois desenvolver alguma atividade, uma modalidade esportiva; os adolescentes já fazendo exercícios de resistência muscular. E lá no ápice da pirâmide que eles preconizam, no máximo duas horas por dia gastas com atividades sedentárias; então: televisão, computador, tablet, celular, duas horas por dia. Porque eles já ficam umas quatro ou cinco horas na escola, depois tem um horarinho em casa para fazer a lição de casa. O resto do tempo tem que circular, se mexer. Não é para ficar só na televisão e no computador.

E a família, novamente, tem que contribuir para a criança ser fisicamente ativa. Fazer atividade com o envolvimento dos pais, os resultados sempre são melhores; fazer trocas, andar mais a pé ao invés de ônibus, carros, usar escadas ao invés do elevador; e trocar o tempo gasto com as atividades sedentárias por passeios ao ar livre, com o cachorrinho, caminhadas, bicicletas. Na atenção básica à saúde, gente, o pediatra é um

profissional que pega a criança desde o nascimento, faz todo o seu acompanhamento. Hoje vai até 20 anos a adolescência, então, ele tem uma responsabilidade muito grande.

Quando ele observar qualquer aumento de peso em relação à estatura, se a criança está naquelas curvas de crescimento, crescendo e engordando na mesma proporção, ok. Mas se ela está na mediana da estatura e o peso extrapolando para cima, ele tem que tomar alguma atitude. Não é fazer uma dieta radical, nada disso, mas ele tem que orientar essa família, essa criança, para evitar o problema, porque depois de instalado o quadro, a reversão é muito difícil. Fazendo coisas simples: alertando a família, promovendo o aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses, indicando uma fórmula infantil adequada na impossibilidade do aleitamento materno, orientando alimentação complementar, observando distúrbios da relação mãe e filho, da dinâmica familiar, que muitas vezes são fatores que instalam e mantêm a obesidade na criança. Aquelas mães neuróticas. Nós mostramos: "Não, mãe, ele está com o peso bom, olhe aqui na curva", "Não, mas...", gosta de ver o filho cheio de dobrinhas. Então, é essa relação muito complicada via alimentação que nós às vezes observamos nas famílias.

E nas escolas, gente? Aqui eu acho que vai ser um local bom para discutirmos isso. Tem uma porção de estudos mostrando que a escola é um local elegível para a prevenção de obesidade. Por que isso? As crianças ficam lá um período longo, já tem uma estrutura organizada, há a possibilidade de ser atingido um grande percentual de crianças da população com baixo custo e lá elas fazem uma ou duas refeições por dia durante cinco dias da semana. Como poderíamos intervir em escolas? Tentando introduzir no currículo escolar disciplinas que passassem informações sobre saúde, alimentação, nutrição, vantagens do exercício físico, atuando junto a lanchonetes ou à merenda oferecida pela escola, aumentando a disponibilidade dos alimentos saudáveis, promovendo práticas esportivas e envolvendo toda a comunidade escolar.

E para terminar, claro, gente, que não é só a família, os profissionais de saúde e da educação. Não. Para prevenir a obesidade, hoje, o que há de mais moderno tem que ser uma coisa multissetorial. Nós temos que contemplar o indivíduo, seus fatores biológicos, genéticos, seu nível de conhecimento, os hábitos alimentares e estilos de vida. A família, ampliando um pouquinho, como modelo, como padrão alimentar, como cultura alimentar. O microsistema, a comunidade em que esta criança está inserida: a escola, o local de trabalho para os mais velhos, os restaurantes, lanchonetes, lojas de conveniência. E o macrossistema, com as políticas públicas, a legislação, a indústria de alimentos, a mídia e também a propaganda e marketing.

Era isso, muito obrigada pela atenção. Estou disponível para eventuais dúvidas.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Queria agradecer mais uma vez à Professora Dra. Maria Arlete. Passo a palavra para os deputados fazerem as suas perguntas.

O SR. ED THOMAS - PSB - Pela ordem, Presidente.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Deputado Ed Thomas.

O SR. ED THOMAS - PSB - Primeiro, eu gostaria mais uma vez de cumprimentar a digna deputada Maria Lúcia Amary pela colocação da CPI da Obesidade Infantil.

Outro dia, eu estava ouvindo informações pelo rádio, as notícias, e o comentarista fazia um comentário político falando sobre a Assembleia Legislativa. Que a Assembleia Legislativa tinha colocado uma CPI da Obesidade Infantil, "onde já se viu? Tanta coisa mais importante acontecendo no País". É claro que a mídia se interessa mais por aquilo que é mais escandaloso, que vende mais o jornal, que nos chama a atenção pelo rádio, pela televisão.

Não que não deva, pelo contrário, deve. Mas informação é direito do cidadão e essa CPI é uma CPI de informações, de alerta. Mas eu vi, partindo da mídia, um menosprezo a algo tão silencioso e que mata. Mas as pessoas não querem acreditar. E até o comentarista foi além: "Que cada um cuide do seu gordinho, daquilo que vá comer", num deboche muito grande. Então, eu quero parabenizar V. Exa. mais uma vez por esse requerimento, por duas profissionais estarem aqui, por colaborar. Quer dizer, estamos cumprindo com o nosso papel e outros requerimentos que nós fizemos, que a nossa presidenta colocou, que será de grande valia.

Apresentei, em 2012, o Projeto de lei nº 25, de 2012, que institui o Programa Multidisciplinar Para o Tratamento da Obesidade Infantil e autoriza o Poder Executivo a criar centros de referências para tratamento de obesidade infantil com vistas à sua operacionalização e dar outras providências com profissionais, com tudo isso que V. Exa. colocou e as doutoras nos trouxeram. E eu queria fazer uma solicitação: eu gostaria de ter acesso a esse material. Se possível for, que pudessemos receber para aprendermos

mais, estudarmos mais, divulgarmos mais e informar realmente mais.

Esse Projeto foi votado; ele teve a minha autoria, mas eu busquei do professor Ismael na Unesp de Presidente Prudente, que trata 300 crianças, e que o tratamento, como colocou a doutora, não é só da criança mas de toda a família, porque a família - o pai e a mãe - fala para não tomar a Coca-Cola, não tomar o guaraná, "Você não pode, isso engorda", mas ela põe na mesa e toma. Quer dizer, a criança não pode, ela pode. "Coma fruta, mas eu não como". Então, o aprendizado que tive com o professor Ismael é que toda a família precisa ser tratada e que é realmente muito sério. Então, apresentamos, está para a sanção do governador com algumas alterações que o governador, através do secretário David Uip, pediu, para que pudesse operacionalizar, e no que nós permitimos, para que o Projeto exista, para que as crianças realmente tenham esse tratamento.

Eu quero fazer uma pergunta: as redes sociais têm colocado com muita veemência, e eu comentava com o deputado Carlos Cezar aqui enquanto se falava, quanto ao sono, ao dormir, que as crianças têm sido impedidas no seu descansar, no seu dormir, acordando muito cedo, para entrar às 7 horas - e isso já está sendo discutido, o horário de entrada na escola, e que elas compensam isso na alimentação, na própria ansiedade. Eu queria perguntar se isso realmente tem a ver, se essa criança precisa dormir um pouco mais para comer um pouco menos, para aprender mais, para assimilar realmente mais. É difícil quebrar essa cultura, porque ela não entra às 7 horas, ela acorda às 5 horas e 30 minutos, 6 horas, ainda mais num grande centro como realmente é São Paulo.

E a facilidade que temos hoje de nos alimentarmos, ou alimentar não é o termo, de saciarmos a fome, porque está tudo muito rápido, a pressa hoje é de todos nós, inclusive da mãe e do pai; então, é mais fácil chegar, colocar ali, cada um pega o seu, não se sentam mais à mesa também, de forma alguma, cada um no seu canto com o seu prato, e com aquilo que realmente escolhe. Então, essa pergunta do sono é uma, eu estou satisfeito com as informações, mas eu queria saber em especial do sono. E uma outra situação: a senhora falou no leite de vaca. Já é divulgado e colocado que o leite materno é o melhor e maior de todos os alimentos, é o primeiro que vai reger a sua vida para toda ela. Agora, nós vemos uma campanha da mídia para que nós adultos também não tomemos o leite mais, que não há essa necessidade.

Aí, a alerta que tem esse problema, de algumas pessoas que falam muito em lactose, isso, aquilo, produtos novos, mas vemos realmente na mídia e estou

perguntando isso porque eu venho de uma região que tem muita agricultura familiar, que tem uma bacia leiteira e produtores que me fizeram até essa pergunta: "Deputado, a mídia está falando que não é para tomarmos mais leite. E nós? Como vamos vender o nosso leite, a nossa vaca e tudo mais?". Eu falei: "Olha, eu não tenho todo o conhecimento, até porque gosto de leite, tomo sempre que posso. Mas é maçante isso. Temos visto na mídia para abolirmos, para não tomarmos, porque ele tem provocado situações difíceis para a nossa saúde. Se é dessa forma, se é dessa maneira. Primeiro, agradeço a presença. A dona Maria Arlete é pediatra e dona Vera é...

A SRA. VERA LÚCIA PERINO BARBOSA - Educadora.

A SRA. MARIA ARLETE MEIL SCHIMITH - Física e doutora na área de Ciências da Saúde.

O SR. ED THOMAS - PSB - Muito obrigado, é que não está escrito aqui, só para que eu pudesse registrar, está certo?

A SRA. MARIA ARLETE MEIL SCHIMITH - Posso responder?

O SR. ED THOMAS - PSB - Pode, pois não. Muito obrigado.

A SRA. MARIA ARLETE MEIL SCHIMITH - Começando aí pelo sono, realmente a criança precisa de um número mínimo de oito, nove horas de sono por dia, porque tem uma questão de liberação de hormônios. Até para o crescimento adequado. E só durante uma certa fase do sono é que há essa liberação. No caso nosso aqui da obesidade, claro, hoje vemos, eu pego lá os nossos pacientes, eles ficam até muito tarde na televisão, no computador, nas redes sociais. E realmente, eles não dormem e ficam com fome, ficam consumindo coisas. E também tem a questão o estresse, hoje: muita informação. E tem hormônios como corticoide que também ajudam você a ganhar mais peso. Então, o sono realmente tem que ser tido, um sono de oito a nove horas por dia. A outra pergunta que você fez foi em relação a... antes do leite, você falou uma outra coisa, do... que eu achei importante. Dos alimentos, que tem essa abundância. Eu me lembrei de um professor meu que dizia isso, que antigamente o homem corria atrás do alimento e hoje o alimento corre atrás da gente. E realmente...

O SR. ED THOMAS - PSB - Nos comíamos para viver, hoje vivemos para comer.

A SRA. MARIA ARLETE MEIL SCHIMITH - Sim. Mas assim, na evolução da espécie humana, nós somos o produto de seres que têm uma capacidade muito grande de poupar energia. Por que isso? Porque no início da história da humanidade, havia uma escassez de alimentos. Então, o homem não só tinha que gastar energia para conseguir alimentos, como depois ele comia e ficava um período longo de jejum, porque não tinha. Então, o nosso organismo foi se adaptando, do ponto de vista da evolução, para ser um poupador de energia. E isso fez com que a espécie humana fosse mantida. Hoje isso já não é tão bom, porque além de termos essa abundância de alimentos, também ficamos muito sedentários. Realmente, tem isso.

Claro que aqui não é o foco, discutirmos o tratamento, mas quando você comentou: "Os pais falam para o filho não tomar Coca-Cola". No tratamento nosso, só vou falar rapidamente, nós não proibimos absolutamente nada. Ele pode, sim, tomar Coca-Cola, comer guloseimas, mas ele vai ser reeducado, desde que ele consuma porções adequadas. Tudo o que tem na pirâmide alimentar ele tem que consumir, é bom que ele consuma, é necessário. Mas em quantidades adequadas e com uma frequência reduzida.

E a última coisa, a do leite. O leite também tem essa questão de modismo. É claro que, para crianças, até seis meses é o do peito, e o que é preconizado é que até dois anos ela pode continuar no peito junto com alimentos complementares. O leite de vaca, na forma que consumimos, seria para crianças acima de um ano. E as fórmulas infantis são feitas à base do leite de vaca; a única coisa é que a indústria da alimentação infantil está muito evoluída, e o que ela faz com o leite de vaca do jeito que pegamos da vaca? Ela faz uma manipulação, tem uma tecnologia alimentar, e modifica a composição para ficar mais próxima do leite materno. Por isso que para os bebês abaixo de um ano você deve dar uma fórmula mais apropriada e para os mais velhos, aí tudo bem. Agora, para o adulto, a não ser que o indivíduo seja intolerante à lactose, que é o açúcar do leite, daí ele vai ter uma série de desconfortos. Se não, tem uma quantidade mínima, porque o leite é uma fonte fantástica de cálcio, é a melhor fonte: leite e derivados lácteos. Então, se a pessoa não passa mal ingerindo leite e derivados, tem uma cota diária, sim, que ela deve tomar para manter aí o seu aporte de cálcio.

O SR. MÁRCIO CAMARGO - PSC - Pela ordem, Sra. Presidente.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Deputado Márcio, o deputado Carlos Cezar tinha pedido a palavra.

O SR. CARLOS CEZAR - PSB - Sra. Presidente, deputada Maria Lúcia, quero cumprimentar V. Exa. e parabenizá-la mais uma vez por essa CPI, entendendo ser extremamente importante. Nós vivemos aqui e foi muito bem colocado por ambas as doutoras que aqui estão a gravidade desse problema, dessa epidemia que vem crescendo a cada ano. E a cada ano, esse número vem aumentando: hoje, segundo consta aqui, mais de 40 milhões de pessoas acima do peso, muitos deles já com obesidade mórbida, com situações quase que só reversíveis através de cirurgia, que é o tratamento mais gravoso.

Então, quero cumprimentá-lo mais uma vez pela CPI; cumprimento o deputado Ed Thomas, o deputado Márcio Camargo, que está aqui, e as doutoras: Dra. Vera Lúcia, Dra. Maria Arlete, agradeço pela exposição. Nós vemos aí a situação que vivemos hoje e são fatos que estão colocados, ou seja, quando eu era criança, eu brincava na rua, eu jogava bola na rua, brincava de pique-latinha, de pica-mula, de bolinha de gude, enfim, como aquelas crianças da década de 1950 que foram expostas aqui, que eram crianças mais ativas. E hoje todos nós temos uma comodidade, desde o controle remoto da televisão, porque não levantamos nem para pressionar a televisão, as comidas, os fast-food, as comidas fáceis, rápidas, talvez o poder aquisitivo, a forma com que as pessoas se alimentam, enfim. As pessoas hoje estão vivendo uma vida mais acomodada e estão ficando mais pesadas. Infelizmente me parece, deputado Ed Thomas, que morre mais gente por conta da obesidade do que pela fome.

A SRA. MARIA ARLETE MEIL SCHIMITH - Hoje, sim. Exceto em alguns poucos países de regiões africanas e asiáticas muito pobres. Agora, no restante do mundo, você tem muito mais mortes por excesso de peso do que por desnutrição.

O SR. CARLOS CEZAR - PSB - Exatamente. Então, se nós não tivermos alguma ação preventiva, alguma ação efetiva, se todas as forças vivas do Estado, as organizações vivas, não se mobilizarem e tomarem alguma atitude para nós, de alguma

forma, revertermos essa curva, a tendência dela é que cresça cada vez mais.

Então, a minha pergunta aqui, quero iniciar com a Dra. Vera: Dra. Vera, eu sou responsável pela criação do Projeto de lei que institui a Semana de Combate à Obesidade Infantil e também um projeto de lei que institui o curso de educação alimentar nas escolas. Mas além de nós termos campanhas de prevenção da obesidade infantil, de dar informação às crianças, de levá-las à consciência daquilo que a obesidade pode causar, da alimentação saudável, o que mais nós poderemos fazer de forma com que a sociedade possa se conscientizar desse problema. E, talvez falando mais especificamente, qual o trabalho do Instituto Movere nesse sentido.

A SRA. VERA LÚCIA PERINO BARBOSA - Muito bem. O Instituto Movere foi criado em 2004, nós temos já 12 anos de experiência e indicadores fortíssimos do que dá e o que não dá certo num trabalho de obesidade infantil. Nós atendemos crianças de seis a 17 anos de idade, já foram atendidas mais de 3 mil crianças e indiretamente mais de 12 mil. Fora as formações que fazemos nas escolas, então, se formos pegar isso, são mais de 90 mil crianças que indiretamente nós já, de certa forma, impactamos.

Lá, no temos uma equipe interdisciplinar dentro do Instituto Movere; ele é um espaço que foi criado para isso, para atender mesmo ou fazer o tratamento da obesidade infantil. Então, nós temos lá o médico, o nutricionista, o psicólogo, o professor de Educação Física, o fisiologista, a assistente social, um núcleo jurídico para dar toda assistência a essa criança em relação ao bullying, a fisioterapeuta; então, nós temos realmente uma equipe interdisciplinar para tratar não só a criança, mas a família também. Há 12 anos o Instituto Movere... a criança é coadjuvante nessa história, quem vai para o Movere e é realmente tratado é o pai, a mãe ou o cuidador. A quem entra lá no Projeto é obrigatória a presença do cuidador. Se for a avó, a avó tem que participar.

Por quê? Ela vai fazer o exercício que o neto faz, lógico, dentro de suas limitações, mas ela vai participar da atividade física, vai para a cozinha experimental tirar aquelas crenças que ela tem dentro dela, de que ela pode cozinhar com quatro litros de óleo para um mês - e não, um litro de óleo, para quatro pessoas, tem que durar um mês. Isso é uma das coisas que nós mais... tem famílias lá que usam seis litros de óleo para quatro pessoas. Imagine só se você tirar isso e já passar para um litro, o quanto já não se melhora e o quanto não impacta na saúde dessa família.

Então, essa família passa por todo esse processo dentro do Instituto Movere. Mas é como a Dra. Arlete falou, o tratamento é muito mais difícil; não é, Dra. Arlete?

Então, nós percebemos que existe, fora toda a parte alimentar e a parte da atividade física - porque isso eles adoram; as crianças, quando vão para cozinha, nós apresentamos as verduras e as frutas que muitas delas nem conhecem e elas começam a comer aquilo porque vão fazer e querem experimentar, e as mães também. O maior problema que eu acho hoje da obesidade é a desagregação familiar. Então, hoje, o problema emocional é gravíssimo nessas famílias de classe mais baixa e vulnerabilidade social. Nós percebemos, sim, um problema seriíssimo de desagregação. Então, o psicólogo ali tem um papel fundamental na minha instituição.

Sem ele, impossível trabalhar. Nós podemos ter o melhor programa, deputado, mas não vamos conseguir, porque realmente essa família está num sofrimento emocional tão grande que o mínimo que temos que fazer é deixá-la comer. Eu tenho adolescentes lá que pensam em suicídio. Então, se eu for mexer na alimentação de uma forma muito agressiva, como é que eu faço? Tem que existir todo esse lado, esse cuidado, de conhecer essa história antes de começar a fazer esse trabalho com obesidade. Mas quanto a essa Semana da Obesidade, eu conheço o Projeto de lei dos dois, li com muita atenção, achei fantástico. Esses tipos de projeto é que realmente vão fazer a diferença. Eu acho que isso é que vai fazer com que nós nos movimentemos e consigamos melhorar a qualidade de vida das nossas crianças.

O SR. - Parabéns, Dra. Vera. Só para completar a deputada Maria Lúcia. A Dra. Maria Arlete falou aqui a respeito da importância da amamentação, do leite materno, mas muitas mães não têm leite materno. É raro, mas acontece. Acontece na minha casa, na minha família. Tenho dois filhos, tenho uma filha que foi criada com (ininteligível) na época porque a minha esposa não tinha o leite.

Minha filha tem 16 anos e meu filho tem cinco anos, então, eu sei bem o que é você estar disputando com um McDonald's, com a Coca-Cola, e aí falamos assim para eles... quando eles eram novinhos, até um ano e pouco, dois anos, assim, era fácil, minha esposa sempre fazia a alimentação correta, muito preocupada, e eles comiam de tudo. Depois de um tempo, meu filho está com cinco anos agora, e temos uma dificuldade. Falamos: "Pô, você comia, você gostava disso aqui, agora você fala que não gosta?", e ele fala: "É que antes eu não sabia falar, pai". Então, como lidar com isso, doutora? Como nós podemos lidar com essas crianças?

A SRA. MARIA ARLETE MEIL SCHIMITH - Você tem toda a razão, mas é

aquilo que eu comentei: os dois primeiros anos de vida são fundamentais para a formação do hábito alimentar. Então, é claro que você ensina, a mãe faz as coisas saudáveis. Depois, eles têm uma certa autonomia, vão para a escola, vão para lanchonetes. Mas assim, quem teve essa base da alimentação saudável não extrapola muito. E são fases também. Ele está com cinco agora, não é?

A criança de dois a seis anos entra numa fase fisiológica de diminuição da velocidade de crescimento, come um pouco menos, quer explorar um pouco o mundo, ver coisas diferentes. Mas são fases, entendeu?

O importante é que ele tenha tido uma boa base e que a família continue sendo modelo, não só disponibilizando, mas modelo de consumo para os filhos. Com certeza, isso ele reverte. Pode ficar tranquilo.

O SR. - Obrigado, doutora.

A SRA. MARIA ARLETE MEIL SCHIMITH - E uma coisinha que eu queria complementar, não sei se estamos com esse tempo todo, mas que a Vera falou: é fundamental para o tratamento uma equipe multidisciplinar. Apenas um profissional não resolve, porque é uma doença multifatorial. Então, eu vejo lá no nosso serviço: o médico atende, o pediatra tal, a nutricionista, "Puxa, fulano, você engordou mais um pouco". Se bem que não deixo eles darem bronca em ninguém lá.

Mas quando tem a discussão de caso no final, porque é um hospital escola, temos que discutir com os alunos, com os residentes, aí vem a psicóloga e nos traz coisas terríveis que estão acontecendo naquela família, entendeu? Então, como que o indivíduo que está com tantos problemas de ordem emocional vai ter cabeça para fazer uma dieta, uma atividade física? Porque, em geral, a pessoa acaba canalizando esse distúrbio emocional para a esfera alimentar: o alimento é uma forma de prazer muito rápida, então é muito difícil.

Então, nós temos que contemplar realmente no tratamento todas essas questões. É importantíssimo esse atendimento multidisciplinar com esse foco interdisciplinar, porque os profissionais têm que conversar entre eles. Era mais para reforçar isso.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Então, com a palavra, o deputado Márcio Camargo.

O SR. MÁRCIO CAMARGO - PSC - Bom, boa tarde a todos. Cumprimento Maria Lúcia e a parabenizo mais uma vez por esse trabalho brilhante aqui na Assembleia. Cumprimento meus colegas Carlos Cezar e Ed Thomas aqui, parabenizo a Dra. Vera Lúcia, Dra. Maria Arlete. Eu também estou satisfeito pela apresentação, gostei muito. O que deu para se notar é que precisamos de informação, todos nós precisamos de informação cada vez mais; e educação. Eu vivenciei tudo isso, aprendi a comer há dois anos. Eu eliminei 20 quilos nesse um ano e pouco, sou diabético tipo 1 e já estava com o meu IMC acima de 30, hoje já estou no 25.

A pergunta que eu faço: primeiro, se esse material vai ser disponibilizado para os deputados. Acho que sim, não é?

A SRA. MARIA ARLETE MEIL SCHIMITH - Já vai ficar aqui.

A SRA. VERA LÚCIA PERINO BARBOSA - Vai ficar aqui e nós vamos encaminhar para cada um dos gabinetes dos deputados.

O SR. MÁRCIO CAMARGO - PSC - Certo. Eu tenho também um projeto circulando nessa Casa. Frequentei muito as associações de diabéticos juvenis e o que temos sentido? Vamos em eventos grandes e não existe nada diet lá para se tomar. A molecada toma água, mas diz: "Como é que eu vou tomar água comendo lanche? Pô, se tivesse um refrigerante diet". Então, tem um projeto circulando nessa Casa de nossa autoria para que em todos os eventos do estado de São Paulo, seja ele Festa do Peão, jogo de futebol - fui num jogo do São Paulo esses dias, queria tomar um refrigerante diet lá e não tinha... E nós, conversando lá com a associação dos diabéticos...

O SR. - No do Palmeiras, tem.

O SR. MÁRCIO CAMARGO - PSC - No do Palmeiras tem, não é? No do São Paulo, não tinha, no Morumbi.

É um projeto que é assim: 10% da população é diabética. 10% faz algum tipo de dieta, começa, para, mas faz. Então, que sejam disponibilizados nesses eventos 20% dos refrigerantes pelo menos diet, alguma coisa mais saudável. Vai demorar, tenho certeza, mas com os colegas acho que vamos conseguir aprovar esse Projeto. Mas a minha pergunta é mais para a Dra. Maria Arlete. Você falou diabetes tipo 2 para criança. Eu

nunca ouvi falar disso, porque o meu conceito de diabetes tipo 1 é a juvenil, que eu tive com 20 anos, e a tipo 2, geralmente depois de 40 anos, quando o pâncreas está cansado de produzir insulina, sedentarismo e tudo mais, e aí não precisa ser dependente de insulina. Agora, eu nunca ouvi falar sobre diabetes tipo 2 em crianças.

A SRA. MARIA ARLETE MEIL SCHIMITH - É isso que eu comentei. Não era uma coisa usual há 20, 30 anos atrás. Era exatamente isso: a criança e o adolescente tinham o tipo 1, e o adulto, já de meia idade para frente, 2. Pela obesidade. Então, eles acabam tendo alterações do metabolismo do açúcar, da glicose, que culminam com o diabetes tipo 2.

O SR. MÁRCIO CAMARGO - PSC - E o tratamento? Ele fica insulino dependente também ou não?

A SRA. MARIA ARLETE MEIL SCHIMITH - Pode ficar, mas assim, claro que o tipo 1 é totalmente dependente. No tipo 2, você pode começar com a dieta, atividade física, perda de peso, tudo isso. Eventualmente, alguns podem ficar, mas a grande diferença é que não era uma coisa comum, não tinha essa frequência, e hoje tem. Na verdade, por exemplo, eu tive minha formação como pediatra e aprendi coisas na época em que fiz que hoje - eu trabalho só com obesidade infantil na Escola Paulista - eu tive que reciclar, porque eles têm doenças de adulto. Eles têm hipertensão, lipídemia, diabetes tipo 2, coisas que eu não aprendi na minha residência como pediatra.

Então, muito cedo. Por isso eu falei, essa matéria que o deputado ouviu no rádio é uma coisa de uma desinformação total. Porque imagine, hoje, crianças com doenças de adulto e sobrecarregando o Sistema Único de Saúde. É um absurdo não pensar nisso, um absurdo. E eu acho que é uma responsabilidade da sociedade como um todo, todo mundo tem que estar envolvido. Aliás, os melhores programas de prevenção de obesidade até hoje conseguiram atingir todos os setores da sociedade. Então, tem alguns programas exitosos que começaram na Europa, especificamente na França, e foram expandindo. Uma coisa, como estrutura, bastante complexa, mas que eles conseguiram envolver toda a sociedade: a indústria, o marketing, as escolas, os profissionais da educação, da saúde, as famílias. Tem que ser uma coisa... isso é uma responsabilidade nossa, entendeu? Não só pela questão do custo, mas da sobrevida, da expectativa de vida que está diminuindo muito. Você vê, antigamente as pessoas iam a óbito... e eu já

tive adolescentes - claro, um caso extremo - de 14 anos pesando 214 quilos, entendeu? Mas tenho, no meu dia a dia lá, porque eu atendo abaixo de 20 anos, adolescentes de 15, 16 anos com 150, 160 quilos, já com todas as comorbidades. Não pode existir isso, temos que fazer alguma coisa.

Prontamente, quando a Vera me falou desse trabalho da deputada, eu falei: "É claro que eu vou", entendeu? Porque é uma luta. Eu estou nisso como médica, tratando, mas eu vejo a complexidade do problema e como nós não conseguimos ser eficazes, por isso que tem que ser prevenido. E, claro, os que já estão doentes, tratados adequadamente.

Então, é uma coisa que a pessoa só fala se ela estiver totalmente ignorante do assunto, porque hoje a mídia popular divulga, todo mundo, qualquer revista que se pega fala em obesidade. E hoje tem que começar cedo, mesmo. Porque se você pega um adulto, já com todas as morbidades associadas, fica mais difícil. Agora, se você pega uma criança que começou a aumentar o peso, é muito mais simples. Você vai contar com o benefício do crescimento dela, porque a criança, até a fase da puberdade, em que ela tem o estirão do crescimento, nós temos o benefício do crescimento.

Às vezes, ela não precisa perder peso, ou seja, não precisa estar com uma dieta muito restritiva, se ela conseguir parar de engordar já é um sucesso, porque até o final da puberdade aquele excesso de gordura vai se adequando à nova estatura dela. Então, tem que começar cedo, muito cedo mesmo.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Porque sempre, na verdade, só um parênteses, existe a questão do choque cultural. Eu fui educada sem refrigerante, zero. E em todos os lugares que você vai, você dificilmente encontra alguém oferecendo um suco natural. Então, quer dizer, você recebe às vezes a educação adequada na sua família, mas fica exposto à fração que tem...

A SRA. MARIA ARLETE MEIL SCHIMITH - Ao ambiente. É o ambiente que está doente, na verdade. O ambiente está totalmente doente, porque ele não nos oferece coisas boas, saudáveis. E daí, entra a questão da reeducação alimentar. Tudo bem. Vocês imaginam uma criança que tenha tendência à obesidade: ela vai carregar essa tendência para o resto da vida. Agora, ela vai se privar de comer coisas gostosas? Não. Ela tem que aprender a comer.

Então, nós ensinamos. Vai nas festinhas, vai comer tantos brigadeiros... ela pode

comer tudo, absolutamente tudo, mas ela tem que saber a quantidade, não exceder e com que frequência. Porque isso existe, é difícil lutar. Você vai lutar contra um McDonald's, uma rede fantástica de fast-food? Não tem jeito. A criança está exposta. E ela pode ir lá, não tem nenhum problema ela ir lá, só que ela tem que saber que ela não precisa extrapolar, tomar não sei quantos refrigerantes, entendeu? É mais essa questão da reeducação. Mas você tem toda a razão. Quem está doente é o ambiente, que nós chamamos de ambiente obesogênico.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Só queria fazer mais uma pergunta com relação à alimentação nas escolas. Muitas vezes, a única alimentação da qual uma criança vai dispor durante o dia é aquela. Qual seria a mais adequada - não sei qual das duas poderia responder - para introduzir na alimentação escolar?

A SRA. VERA LÚCIA PERINO BARBOSA - Quer falar, Arlete? Fale, depois eu complemento.

A SRA. MARIA ARLETE MEIL SCHIMITH - É assim. Na verdade, quando nós resgatamos a história da nossa merenda escolar, falando em escola pública, as escolas privadas hoje têm tomado iniciativas interessantes para controlar isso nas cantinas, às vezes nos restaurantes das próprias escolas. Nas escolas públicas, quando resgatamos o histórico da merenda, que ele vem já de muito tempo atrás, a merenda era voltada para as crianças desnutridas. Então, ficou-se com aquele conceito um pouco que havia, de que a criança era desnutrida e tinha que receber alimentos mais calóricos. E o estado nutricional da nossa população mostrou que houve uma inversão. Então, existem ainda algumas escolas que não estão aí bem alinhadas com isso. Mas não é só a questão disso, sabe, Vossa Excelência.

Alguns anos atrás eu estive na Secretaria de Abastecimento vendo essa questão da merenda e a pessoa responsável me falou o seguinte: "Não, claro, nós sabemos que é importante ter legumes e verduras. Só que muitas escolas não têm locais apropriados para conservar esses alimentos perecíveis. Então, eles acham mais fácil coisas enlatadas". Então, é um problema isso, é muito sério. Já participei de programas de prevenção em escolas públicas e eles traziam isso: "Nós não temos espaço, não tem coisa para receber diariamente, frutas, legumes e verduras". Então, existe uma

legislação de que as crianças e adolescentes têm que receber um percentual de nutrientes, de calorias, de acordo com o período escolar. Isso é uma coisa já estabelecida. Agora, o que eles comem? Eu vejo lá no meu ambulatório de obesidade. Às vezes, às 9 horas da manhã, eles comem um prato de macarrão com salsicha, depois vão para casa, almoçam de novo. Então, tem que ser cuidado. Isso é um ponto básico. Por que isso? Porque nós vemos que esse aumento da prevalência da obesidade acontece em todas as camadas sociais, mas principalmente no nível socioeconômico mais baixo. E justamente por quê? Os alimentos mais calóricos, se vocês observarem, são muito mais baratos.

Eu vejo lá na porta do hospital eles vendendo um pacote daquele salgadinho que parece um isopor por 50 centavos. Os refrigerantes de segunda linha, os sucos, quer dizer, a população mais pobre está ficando mais obesa, com menos acesso a informações, aos sistemas de saúde. Então, pelo menos que na escola ele tenha uma alimentação boa, mais saudável. Acho que isso é um ponto crucial, vermos a merenda, principalmente da escola pública. Muito importante.

A SRA. VERA LÚCIA PERINO BARBOSA - Só complementando, nós fizemos um trabalho numa escola pública com 1000 alunos também e lá o interessante é que quando as frutas chegavam, V. Exa., eles brincavam de jogar bola com a maçã, com a laranja. Eles comiam a banana, mas o resto não. Nós fizemos um trabalho de educação mesmo, de reeducação, com eles e melhoramos, e muito, o consumo dessas frutas durante o intervalo, o recreio deles também. Então, é bem isso, acho que a informação e a melhora da qualidade da alimentação na escola é fundamental, até que para nós, profissionais, possamos trabalhar mais adequadamente. Se não, não adianta, ele vai para esse ambiente obesogênico, você faz todo um trabalho dentro da família e fora, mas chega na escola, ele não recebe aquilo que precisa.

O SR. ED THOMAS - PSB - Só para um complemento - perdão, doutora - da então importante pergunta, que é a merenda na escola, que para muitas crianças é só essa refeição. Não é verdade? Então, ela é muito importante, tem que ser consistente, tem que ser realmente vitaminada. Mas há alguns projetos realmente grandiosos. Na minha cidade, que é Presidente Prudente, tem algumas escolas, e escolas municipais - isso teria que se estender para as estaduais, que é a própria horta da escola. Isso tem dado certo de uma maneira, que é o contato da criança com o alimento, ver crescer as

folhas, aí você tem o verde, tem o tomate. Claro que a fruta é um pouco mais difícil, mas participo de um projeto num lugar chamado Morada do Sol, onde se reservou um espaço além do meio ambiente, mas é só frutífera, para também que ela seja realmente colhida. Mas são hortas grandiosas usadas na merenda escolar.

Então, tem jeito, é lógico que tem jeito. É buscar esse programa dentro da Secretaria da Agricultura do Estado. As casas da agricultura, infelizmente, no País todo já praticamente não existem; mas essa é a solução para uma alimentação com certeza mais saudável. Quero falar da minha satisfação, do meu agradecimento de um aprendizado muito, mas muito, importante e que vivemos muito um momento retrô. Móveis antigos, roupas antigas, e a alimentação parece que está voltando à época do vô, da vô, do bisavô e da bisavó, porque eu vejo lá minha filha procurando gordura de porco para cozinhar, porque está mais saudável do que o óleo transgênico da soja, que tem defensivo, corante e conservante. Então, num período tivemos a informação de que o ovo era para ser abolido da nossa vida, e que o ovo cura até diabetes. Quer dizer, alimentos orgânicos... eu participei aqui da CPI da Segurança Alimentar, que é muito séria. Nós estamos com vários tipos de tumores, de câncer; nós estamos vivendo situações de doenças provocadas realmente pela alimentação, que é o produzir.

Então, vem aí o início da conversa, da minha chateação. Você vê gente importante da mídia usar como deboche que CPI da Obesidade. Quem sabe o nome CPI seja até muito forte, mas é um instrumento que a deputada tem quando ela protocolizou para chamar a atenção, então já valeu a pena, porque poderíamos falar num ciclo de palestras - e quem iria se interessar? Então, aquele dia, até falei dentro do carro: "Não, mas já conseguimos a atenção". Ele já deu uma informação, mesmo debochando, de que existe uma preocupação, não digo de todos, mas de muitos quanto a essa obesidade, esses 65 milhões de brasileiros, 40% da população, que está acima do peso e está morrendo, então, de tanto comer. E para encerrar quanto ao retrô, que o velho ditado volta a prevalecer, que é: Para viver muito e ter longevidade, é comer pouco, dormir muito e não brigar com mulher. Não é isso? Parabéns.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Até acrescentando, deputado Ed Thomas, nós vivemos num país fortemente agrícola, que já é um privilégio. E também, com perdão da ignorância de quem fez essa matéria, nos Estados Unidos, que são um dos países mais desenvolvidos do mundo, a maior preocupação hoje é discutir a questão da obesidade. Então, acho que não estamos na

contramão, está na contramão quem não entende que isso é um problema de saúde pública, que é um problema cultural, um problema de reflexo extremamente importante na vida, na saúde e na qualidade de vida da população, começando pela infância e reproduzindo isso na idade adulta. Não sei se o deputado Ed Thomas e o deputado Márcio Camargo gostariam de perguntar.

Então, eu queria muito agradecer a enorme contribuição da Dra. Maria Arlete e da Dra. Vera Lúcia. São importantes informações, e essas informações coletadas nós vamos passar para os demais deputados para que possamos nos subsidiar para que esse debate possa prosseguir e ao término dessa CPI nós possamos apresentar sugestões de lei que possam melhorar, dentro da nossa capacidade institucional de poder legislar; e poder dar uma resposta para a sociedade de que nós, além de legislarmos, temos uma contribuição importante nos fatores que afetam a questão da saúde pública. Eu gostaria de ouvir as considerações finais da Dra. Vera Lúcia, depois da Dra. Maria Arlete.

A SRA. VERA LÚCIA PERINO BARBOSA - Para mim, é um enorme prazer e a palavra que eu tenho é gratidão. Gratidão, V. Exa., por estar aqui, por ter essa oportunidade de discutirmos um tema tão sério, e por vocês estarem aqui também, acho que gratidão é a palavra que me vem no momento. Muito obrigada.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Obrigada, doutora.

A SRA. MARIA ARLETE MEIL SCHIMITH - Também gostaria de agradecer a oportunidade, porque nós que lidamos com esse problema a tanto tempo, nos debatemos e parece que as coisas em nível de políticas públicas não acontecem, então acho que realmente gostaria de continuar participando e acho que é extremamente importante.

Só complementando o que o deputado comentou: hoje, o nosso guia alimentar da população brasileira, que foi modificado ano passado e atrasado, volta para a alimentação feita em casa. Os pequenos agricultores, a agricultura familiar, você reservar um horário para fazer o seu alimento em casa, não usar nada processado. Então, é uma coisa em nível mesmo populacional.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Muito obrigada,

deputado Ed Thomas, deputado Márcio Camargo, deputado Carlos Cezar, que esteve aqui. E agradeço mais uma vez. Podemos passar e vamos precisar de novos dados para que nós possamos terminar um trabalho com bastante subsídios para podermos dar a nossa contribuição como legisladores. Muito obrigada e está encerrada a reunião. Muito obrigada.

* * *

* * *

**COMISSÃO PARLAMENTAR DE INQUÉRITO
OBESIDADE INFANTIL**

01.06.2016

CPI - OBESIDADE INFANTIL

01.06.2016

A SRA. PRESIDENTE - CLÉLIA GOMES - PHS - Declaro aberta a Reunião da Comissão Parlamentar de Inquérito constituída com a finalidade de investigar o crescimento da obesidade infantil no estado de São Paulo. Registro, com muito prazer, a presença do nobre deputado Mauro Bragato e eu como presidente, deputada Clélia Gomes. Convido, Mauro, para a Mesa... Fica aí mesmo? Está bom. Convido para que façam parte da Mesa dos trabalhos as Sras. Marcia Regina Vitolo e Vera Lúcia Perino Barbosa. Gente, eu vou suspender por dois minutos os nossos trabalhos.

Reiniciando os trabalhos. Convido a Dra. Vera Lúcia para fazer uma explanação. Dra. Vera Lúcia Perino Barbosa, educadora física, doutora em ciências da saúde e presidente do Instituto Movere, ONG que luta contra a obesidade infanto-juvenil.

A SRA. VERA LÚCIA PERINO BARBOSA - Obrigada. Boa tarde a todos. É um prazer estar aqui novamente falando com vocês de um tema tão importante aí. Obrigada novamente aí pelo convite, muito feliz em estar aqui. Bom, a tecnologia sempre nos deixando na mão, um pouquinho às vezes, mas nada que a gente não possa dar continuidade aos trabalhos.

Vou falar um pouquinho do Instituto Movere, que nasce lá em 2004, para combater a obesidade infantil. Então nós temos aí 12 anos já de existência, 6.000 atendimentos diretos, com crianças e adolescentes com suas famílias. Mais de 1.500 profissionais também já foram capacitados para multiplicar nosso trabalho também. E nós contamos com uma equipe interdisciplinar. Essa equipe é composta por nutricionista, professor de educação física, psicólogo, médico, assistente social, é uma equipe realmente muito competente, altamente capacitada para trabalhar com a obesidade infantil. Porque a obesidade é multifatorial, e é uma doença que você não consegue trabalhar só com um profissional, por isso que a equipe tem que ser interdisciplinar.

Temos então vários projetos dentro do Instituto Movere. Começamos em 2004 com o projeto de qualidade de vida, que é um projeto que foi vencedor e ficou entre os dez melhores projetos do Brasil, na época para compor o programa Crescer. Durante

quatro anos, tivemos investimento direto da empresa para que a gente pudesse realizar esse trabalho e que a ONG conseguisse ir para frente, dar continuidade aos seus trabalhos. Lá em 2007, fomos para o Conselho Municipal da Criança e do adolescente, a partir daí somos incentivados, então todos os projetos recebem incentivos fiscais pelo fundo municipal da criança e do adolescente, certo? Então são vários projetos hoje que nós temos. Nós temos o (ininteligível), onde o projeto que é o Qualidade de Vida de Crianças e Adolescentes Obesos é o maior e depois nós temos vários outros projetos dentro do Instituto Movere. Então nós tivemos o projeto Educando Para a Saúde que foi um projeto para criança e para família onde lá nós atendemos mais de 300 crianças com esse projeto nesses quatro anos, onde tanto a família quanto a criança recebiam atendimento do programa tanto nutricional como da parte de atividade física, como psicológico, então... Vou passar um pouquinho, mas só vou terminar de explanar e depois passo os slides para vocês. Então todas essas, a família e a criança passavam por todo esse processo, ok?

Eu vou passar agora os slides para vocês terem uma ideia mais ou menos de como é o trabalho, porque com as fotos fica claro também para vocês perceberem. Então vamos lá. É ruim aqui? Posso ficar aqui? Tudo bem? Só abaixar um pouco a luz, por favor. Melhorou?

Como eu estava falando para vocês, o Instituto Movere vem combatendo a obesidade desde 2004, são 12 anos aí. A missão do Instituto Movere é prevenir e tratar a obesidade em crianças e adolescentes com suas famílias em situação de vulnerabilidade social, baseado sempre em evidências científicas e buscando então a mudança comportamental, atuando nos eixos de saúde, cultura, esporte e educação. Então a obesidade é multifatorial, então temos que trabalhar também em todos esses eixos para trabalhar com essas crianças.

São 12 anos de experiência, foram realizados mais de 6.000 atendimentos entre crianças e adolescentes com sua família e já capacitado, como eu falei, mais de 1.500 profissionais na área de saúde aí. O nosso trabalho também já foi reconhecido como tecnologia social, por isso hoje nós temos aí vários multiplicadores para disseminar a nossa metodologia. Em 2004 o projeto ficou entre os dez melhores projetos do Brasil para compor o programa Crescer. Desde então, alguns prêmios nós fomos acumulando na nossa história. O prêmio Saúde foram duas vezes, o Brasil Foundation, a Choca, onde eu sou empreendedora também, pelo projeto ter sido tão inovador na época. E tivemos também a oportunidade de apresentar o nosso trabalho lá no Centro de

Desenvolvimento de Doenças dos Estados Unidos, pelo ILS, Internacional Life Science, que foi muito interessante também, foi muito bacana.

Como eu falei, a equipe é especializada. Nós temos aí a nutrição, a educação física, a psicologia, a fisioterapia, a medicina, assistência social e o núcleo jurídico para atender essa criança e essa família dentro do Instituto Movere. Os projetos estão na área esportiva, produções culturais, além da formação e capacitação. Como eu falei também, em 2007 nós começamos a ser incentivados, veio o fundo municipal da criança e do adolescente, então de lá para cá fizemos vários projetos. Aqui está uma linha de tempo para vocês terem uma ideia. Eu vou falar um pouquinho dos quais nós estamos fazendo hoje e dos quais nós fizemos um pouquinho no passado também, que é bem breve. Aqui é o núcleo de Atenção a Violência em Crianças e Adolescentes Obesos, está acontecendo agora no Instituto Movere, estamos atendendo 100 crianças, com uma lista de espera de mais de 500. É bem... Complicado, não temos como, atender sozinhos esse número todo. E ontem chegaram mais três listas de escola pública para atendermos as crianças. Então é por isso que estou aqui também, porque realmente é grave, a gente sabe que as crianças precisam do tratamento e não tem, assim, centros interdisciplinares. Nós temos hospitais escolas que fazem trabalhos fantásticos, vim de lá, Dra. Arlete, Dra. Marcia, mas a gente sabe que precisa de mais e é sobre isso que nós vamos estar falando aqui.

Hoje, dentro do Instituto Movere nós temos esse trabalho, tem o núcleo de Atividade Física e Fisioterapia dentro do núcleo de Atenção para trabalhar com essas crianças. Temos o núcleo de Nutrição, aqui eles fazem, tanto a família, toda a família, isso é vó, pai, mãe, todo mundo participa. Então vai para a cozinha mesmo, colocar a mão na massa. Então é lá que a criança aprende a conhecer alguns alimentos, os quais eles nunca tiveram ideia do que é. Então você apresenta para a criança uma berinjela e eles falam: “o que é isso?”. O leite vem da caixinha, não vem da vaca, então eles não sabem muitas coisas com relação a alimentação. Então, dentro da cozinha experimental, das oficinas culinárias, nós conseguimos passar para essas crianças, para essa família, como desenvolver, como fazer uma alimentação mais saudável, de que forma isso pode ser feito, e de forma barata também. Não adianta eu querer falar para comprar X, Y e Z se essa família não tem condições de comprar. Então é reaproveitamento de alimentos. Então é ir na xepa da feira mesmo, ir lá e falar que dá para se comprar sim coisas baratas e fazer muitas coisas gostosas com os talos, principalmente. Então é isso que a gente faz nessa cozinha experimental. As crianças aprendem a fazer massa, fizeram

capeletti, eles fazem pasteis, tudo o que vocês possam imagina. Nada é proibido, não adianta proibir comer, não é isso, é quantidade que a gente trabalha muito com eles também, e a qualidade.

Temos o núcleo de assistente social e jurídico que dá toda a assistência a essas crianças, se tem algum problema, a gente percebe na dinâmica da família, essa assistente social vai até a casa e se a gente consegue enxergar um relato de bullying, nós temos o nosso núcleo jurídico que vai atuar, que vai até a escola, que vai onde essa criança estiver tendo problema para poder resolver. Não adianta, eu costumo dizer isso, não adianta a gente fazer um trabalho maravilhoso, ter ali dentro do instituto profissionais supercompetentes como nós temos se a gente não olhar o para fora, porque eles estão lá fora, o ambiente obesogênico está lá. Então não adianta, eu preciso estar vendo se essa está sofrendo bullying, gente, onde ele vai descontar? É na comida, aonde mais? Essas crianças muitas vezes não querem nem ir mais para a escola. Então a gente precisa cuidar disso também para que a equipe, aí sim, possa fazer um trabalho interesse e que seja eficiente e eficaz.

Então, no núcleo de psicologia também são realizados trabalhos fantásticos com esses pais, que é enxergar realmente como é que anda essa dinâmica da família, porque o sofrimento emocional dessa família é muito grande quando vem para a gente, é muito grande. Então não adianta eu chegar nesse momento e falar: “não come isso, compra aquilo”, não, a gente tem que cuidar dessa família, primeiro todo esse lado emocional, conhecer a história dessa família, aí sim para depois propor algum tratamento, ok? Isso é o que núcleo faz hoje, e um pouquinho mais, mas eu não vou me estender muito aqui.

Esse é um outro trabalho que a gente faz também para combater a obesidade, que é atividades circenses na hora do lazer. Esse projeto, gente, foi um dos projetos que eu vi o impacto, vamos pensar na capacidade física dessa criança. Eu atendi nesse projeto 140 crianças. E o que nós percebíamos? A perda de peso foi absurda, foi muito boa, porque uma atividade de circo gasta em média quase 700 calorias. Você imagina subir no tecido daquele jeito. Essas crianças começaram com a gente e eles não sabiam fazer nada, pulando em cama elástica. Fizeram uma apresentação de final de ano que arrepiou a gente. Então, fora isso, é um trabalho para eles também, porque eles podem sair daí... Eu tenho uma que já está trabalhando em um circo, ela é contorcionista, fantástico o trabalho dela. Então começou com a gente, do nada e de repente viraram artistas aí. Então é um trabalho que é uma ferramenta importante dentro da atividade física para você também fazer para perder peso. E aí quem quiser um dia participar, gente, façam,

vocês vão adorar, é muito bom. O tecido, eu me arrisquei, olha, é muita força que você tem que ter, mas é muito legal, vale muito a pena. Algumas coisas aqui eu me arrisquei, trapézio eu fiz. Porque as crianças: “Vera, você não vai fazer?”, a gente tem que dar o exemplo. Fazer o quê? Nós vamos lá e fazemos. Mas foi muito interessante. Isso aqui eu não fiz não, não dá, não abro, não consigo mais. Já fiz isso no passado, agora não mais.

Esse foi o Brincando na Cozinha, foi um projeto de prevenção, eram crianças eutróficas, com peso adequado, tinha só alguns obesinhos aí no meio, mas eram crianças que estavam com o peso adequado, mas o que nós percebemos nos exames laboratoriais? Todos eles já estavam com algum problema de colesterol alterado, mesmo tendo o peso adequado. Olha, isso nos chamou muito a atenção. Então não é só para o obesinho que temos que olhar, a criança às vezes está com o peso adequado e a mãe não leva no pediatra: “está tudo bem”, às vezes não está tudo bem. Porque o erro alimentar é muito grande na família, eles consomem coisas que não deveriam consumir. E muitas vezes o obeso não está com o colesterol alterado, porque ele já é tão cobrado, coitadinho, que não come mais nada. E esses não, esses comem de tudo. Então foi um trabalho muito bacana Brincando na Cozinha também, nós atendemos esse projeto 120 crianças.

O Passos a Seguir é um projeto que teve uma demanda enorme na área, as mães vieram me procurar. Eu falei: “gente, não é muito a minha expertise”, mas as crianças tinham distúrbios alimentares, ou eram muito desnutridas ou algumas obesas. E aí nós começamos a trabalhar com as crianças com PC, com distúrbios alimentares, um projeto de reabilitação. Esse projeto eu tenho até hoje, eu que mantenho, é um projeto que é do meu coração também ver essas crianças se reabilitando. Porque o atendimento dessas crianças no Movere são atendimentos que crianças que não tem bom prognóstico. Então nem um outro projeto, nem uma ACD atende, nós atendemos. Que não tem bom prognóstico, lá eles são atendidos. Porque eu acho assim, eles têm que ter qualidade de vida, no mínimo. Então é um projeto muito bonito, o dia que vocês forem lá vocês vão conhecer.

O Educando Para a Saúde foi um projeto para toda a família, esse projeto foi um dos maiores que nós fizemos, atendemos aí mais de 400 famílias. Foi multiplicador aí, foi um projeto muito bacana. Tanto os pais como as crianças participam de todo o processo também, desde as aulas teóricas, cozinha, atividade física. Quando vem a vô vai para atividade física: “mas eu vou fazer esteira?”, “vai, vovó, vou te avaliar e você

vai para a esteira também”. Então eles se sentem cuidados também, e essa mãe precisa desse cuidado. Muitas vezes ela não cuida porque ela não é cuidada também. Então, se a gente cuida a gente percebe isso, que ela começa a melhorar a autoestima e aí ela consegue melhorar também a qualidade de vida do filho dela. Esse é um projeto também que foi fantástico.

O Alimentando Esperanças, pensão em prevenção, nós fizemos aí um trabalho com as gestantes adolescentes, esse trabalho também foi muito bom, tanto é que tem algumas crianças que nasceram que ainda a gente tem contato, já estão aí com um aninho, quase dois anos, super saudáveis. Nós acompanhamos essas adolescentes do terceiro mês até o nascimento desses bebês, acompanhamos todo o peso gestacional. Nós fornecíamos para ela todo o kit para ela montar o quarto do bebê, chamávamos artesãs para trabalhar com essas mães também, o trabalho manual faz parte desse processo. Então foi muito interessante também, tivemos um impacto muito importante na vida dessas mães e dessas crianças. Se pensarmos em prevenção começa aqui.

Aqui não saiu porque não configurou direito, mas nós temos outras atividades lá também com as crianças que são joguinhos, jogo da memória, o projeto Cerâmica, que é um projeto de geração de renda maravilhoso também com essas crianças lá. Temos várias atividades de nutrição... Não está aparecendo o projeto com terapia também, que nós fizemos com eles. Tinham crianças que tinham muito medo, e o projeto com terapia fez com que essas crianças deixassem de ter esse medo todo de cão, de outras coisas aí também, foi bem interessante.

O Projeto Escola Parceira é a formação que nós damos para educadores da rede pública. Eu faço isso gratuitamente porque eu acho que nós temos que disseminar o nosso trabalho, tem que fazer alguma coisa, eu vou atrás, eu preciso de patrocínio, não tenho, mas não vou ficar parada. Eu fui, faz um mês que eu formei 94 coordenadores da escola pública, atingimos aí mais de 90 mil crianças em uma dessa. Então a formação não é eles só terem as quatro horas de formação do curso, mas eu faço os coordenadores, os professores irem para a cozinha, vivenciar o que as famílias vivenciam, quanto a dificuldade que eles têm em fazer um prato. Porque eles falam que é muito difícil. Tiveram professores que não queriam entrar na cozinha. Eu falei: “gente, vocês precisam passar por isso, se permita, faça uma experiência para que você veja como é”. Então saíram pratos, todos entraram, participaram, e eles fizeram pratos maravilhosos gente, foi uma coisa fantástica, foi muito bom mesmo, então esse projeto também é muito bacana.

Terminando, para falarmos um pouco do nosso impacto, a redução do IMC que é o índice de massa corporal nós obtivemos em 87% das nossas crianças e adolescentes. A redução do percentual de gordura corporal foi em 92%, isso foi pelo método da bioimpedância e da dobra cutânea, e que isso atuou na diminuição da pressão arterial e menores riscos para doenças cardiovasculares, tem dado um impacto muito bom. A redução da circunferência abdominal reduziu em 90%. Só esse dado para mim já estava bom, só esse dado já estava excelente. E teve também o aumento do consumo de frutas em 92% das crianças e adolescentes e de legumes e verduras 74%, tendo aí uma redução de risco de mortalidade por doenças cardiovasculares, respiratórias, câncer e diabetes. E na parte de coordenação motora agilidade, equilíbrio, força, resistência, as crianças melhoraram em tudo.

Então nós temos aí 12 anos de Movere e transformando vidas. E é pensando nesse contexto que nós sabemos que as crianças, adolescentes, família, empresa, governo, precisam do nosso serviço. Nós temos aí 12 anos de experiência e já sabemos o que dá e o que não dá certo com a obesidade infantil. Então qual que é a nossa visão agora para os próximos anos? Nós esperamos de coração, ser referência mundial no combate a obesidade, é isso que queremos, é isso que esperamos, de coração mesmo. E esses são os nossos parceiros que já vem durante anos aí com a gente. E aí, o meu contato para quem quiser, estou à disposição para atendê-los lá no Instituto Movere. Obrigada, essa era a minha apresentação.

A SRA. PRESIDENTE - CLÉLIA GOMES - PHS - Parabéns. Cuidar de criança com problema de obesidade não é fácil. Eu sempre conto a mesma história aqui. A minha filha aos 16 anos teve que operar, teve que fazer a cirurgia bariátrica, aos 16 anos de idade. Então tudo o que ela falou ali... Até perguntei: “eles tem paúra de verde?” Porque minha filha não pode ver um verdinho. Mesmo hoje magrinha ela não consegue ver verdinho, ela tem paúra. Então falei, isso é trauma, o que vem? Não consigo entender até hoje. Mas olha, parabéns doutora. O trabalho de vocês é magnífico. Conseguimos?

Agora dando a exposição da Dra. Marcia Regina Vitolo que possui pós-doutorado em nutrição e é professora associada do departamento de nutrição e do programa de pós-graduação em ciências da saúde, da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

A SRA. MARCIA REGINA VITOLO - Boa tarde. Eu conversei com a Vera e falei que, para mim, é a primeira experiência de estar apresentando esses dados em uma população, um público diferente, porque a gente está sempre acostumada a apresentar para os profissionais técnicos. E a ideia é estar tentando fazer uma articulação nas questões de que: por que que essa obesidade infantil está assim? Qual é a situação real? Que seriam causas. O que está se fazendo em termos de Brasil? E algumas experiências mundiais. Então eu vou fazer quase que um brainstorm de vários aspectos em relação a questão da obesidade infantil.

Bom, eu trouxe, eu sempre apresento em todas as minhas aulas isso, porque essa publicação no News Week em 2012 foi feita por um jornalista que estava bem bravo e eu tirei um trechinho da fala dele. “O governo gastou centenas de milhões dizendo aos americanos para exercitarem mais e comerem menos, mas o país está ficando mais pesado a cada ano”. Então, já trazendo isso, quantos anos e quantos milhões de dólares e bilhões os Estados Unidos gastaram, e eles não conseguem ver os resultados? A situação em relação aos Estados Unidos e Brasil é que eles têm uma obesidade pior, mais grave, enquanto nós estamos em torno de obesidade de adulto de 16% eles estão com 30% que seria aquela classificação maior da obesidade, excesso de peso já é menor. E aqui a foto porque foi o artigo carro chefe da revista e começou assim, a batata frita, mostrando de onde começa isso. Os bebês ali dizendo, quando eu crescer eu vou ter 150 quilos. Então já mostrando que é a questão do início da vida.

E aí várias publicações, vários pesquisadores. Vocês veem que isso foi publicado em uma revista internacional de obesidade em 2009, prevenindo a obesidade, o que fazer? E essa autora deixa muito claro que a intervenção tem que ser nos primeiros dias de vida, nos primeiros anos de vida, quer dizer, no início da vida. E ela coloca um pouco que para prevenção, ela diz isso no texto científico que para prevenção na idade escolar já é tarde. Ela coloca bem isso, para prevenção, que a gente deixa claro que prevenção é uma coisa, tratamento é outra. Nós queríamos até ter feito ao contrário a apresentação, porque realmente coroaria a questão do que estão discutindo aqui hoje.

Eu acho que em função daquela chacoalhada, eu não sei se foi uma coincidência aquela chacoalhada do jornalista, em 2014 uma revista internacional muito importante dos Estados Unidos publicou os dados nacionais, mostrando que houve uma redução na obesidade de criança entre dois e cinco anos. Isso virou notícia de jornal dos Estados Unidos, meu Deus, nossa, que notícia boa. E aí a gente olha que eles mostraram que foi de 2003 a 2012 de 13,9% a 8,4%. Nós estamos falando de obesidade, dos mais

gordinhos mesmo, não é um sobrepeso como falamos. Só que a hora que a gente vai ler o artigo na íntegra, não é bem assim, foi só em uma camada da população pequena de maior nível sócio econômico. Porque na camada mais socioeconômica baixa, mais entre os hispânicos, não mudou nada, continua igual, até piorou. E aí sai a notícia que conseguiram combater. Então a gente tem que fazer a radiografia e saber exatamente o que está acontecendo. A gente sabe que os Estados Unidos vêm combatendo com essa questão principalmente da questão dos primeiros anos, os primeiros mil dias que depois eu vou falar um pouquinho.

Mas eu queria chamar atenção para esse slide me foi fornecido pelo Ministério da Saúde, pelos profissionais que trabalham na coordenação geral de alimentação e nutrição, que em 2008 eles fizeram uma meta, 2008. A meta era de 16.6% de obesidade entre cinco a nove anos dos dados nacionais que nós temos de vigilância, diminuir, e em 2022 chegar a 8% que seriam os níveis em 1998. Então, nós chegamos aos níveis em 2022 de 8% que era aqui, porque houve um aumento intenso e nós temos observado isso. Só que nós já estamos em 2016 e esse número não está chegando, a gente não está vendo, então acho que vamos ter que refazer esse 2040 também porque 2022 já perdeu essa oportunidade. Então nós vemos que tem a questão, as metas propostas pelo Ministério da Saúde já lá atrás, de reduzida a prevalência da obesidade em crianças, em adolescentes, adultos. Aumentar a prevalência da atividade física no lazer e todos os dados nacionais mostram que essa situação tanto em criança quanto em adultos, tanto de alimentação quanto de atividade física é muito ruim a situação.

Eu trago esse quadro só para mostrar o quanto a obesidade é complexa. Todos esses fatores aqui, todos, eles esqueceram alguns que até eu coloquei, porque existe a pré-disposição genética, a gente não pode esquecer e eles não colocaram. Eles não colocaram os aspectos psicológicos, antropológicos, sociológicos e eu vou incluir mais, mas enfim, é muito complexo o desenvolvimento da obesidade, aqui está falando infantil.

Como é o cenário do Brasil? Por que a história do aumento que a Era mostrou na última apresentação dela é de que houve um aumento enorme da obesidade, tanto em adultos quanto em crianças. Em crianças o que eu estou vendo está sendo galopante, porque eu acompanho crianças, eu estudo crianças mais de perto. Então a mudança da alimentação, do consumo básico que a gente tem de arroz, feijão e alimentos mais da nossa terra para alimentos que estão chamando hoje de ultra processados, que nós estamos usando esse termo e que já hoje é notícia no mundo inteiro em termos de

órgãos internacionais, como a Organização Mundial da Saúde, como a Organização Pan-americana da Saúde.

E só para mostrar que realmente esta pesquisa já foi feita, são pesquisas, como vocês podem ver, muito recentes, 2014, em que há cientificamente uma associação entre maior nível de obesidade com maior consumo de alimentos ultra processados. O que são os alimentos ultra processados? São os pacotes, os alimentos... A gente não chama mais de alimentos industrializados porque um arroz é industrialização, o feijão é industrializado, a gente não vai lá planta e colhe, então vamos aos termos corretos, que é ultra processados, que são alimentos que quase nem são alimentos mais. Porque é uma diferença muito grande, e isso hoje a gente tem o Brasil no combate em relação a questão do guia alimentar para a população brasileira.

Bom, o que eu venho trazer para vocês? O retrato... Eu falo que são práticas alimentares o retrato da realidade, é o retrato do horror. Isso está acontecendo no Brasil inteiro, é democrático, é nordeste, norte, sul, de ponta a ponta, e esses dados são dados nacionais de 2013, que se vocês olharem, em azul é para crianças menores de dois anos de idade, já crianças consumindo bolos, biscoitos, bolachas, 65%, 60%, e refrigerantes, menores de dois anos em torno de 30% a 40% os dados de refrigerante para menores de dois anos. Bom, é uma pena quando se fala menores de dois anos, porque quando a gente vai tirar uma fotografia de estudos isolados, como os nossos estudos, como eu acompanho em Porto Alegre, onde eu tenho duas cortes no sul de crianças, e eu só vejo piorar. Então de seis a oito meses de idade, 74% já tinham consumido açúcar, 42% já tinham consumido bolacha recheada e salgadinhos, 72% já tinha consumido queijo petit suisse, 48% refrigerante e suco artificial. Quando eu apresentei esses dados em um congresso que tinham 200 pediatras e eles receberam uma pergunta: qual era a prevalência? Eles erram tudo, eles chutaram alto, mas erraram muito. E eles ficaram chocados, porque eles achavam que era ruim, mas eles não achavam que era tanto.

E aí aqui esse estudo foi feito em 2015 com 1.500 crianças em três estados do sul, porque nós fomos... O ministério me pediu para fazer uma situação de hipovitaminose A nos três estados do sul, uma demanda dos estados, das Secretarias estaduais. E eu fiz, mas aí eu aproveitei para ver como estava a alimentação dessas crianças menores de cinco anos e olha que chocante: no ano passado, açúcar, 40% já tinha consumido antes dos seis meses de idade, no Paraná, Santa Catarina, 50%, e Rio Grande do Sul 56%. E a questão do queijo petit suisse que tem açúcar, que as famílias, assim, é população de baixa renda, eu queria explicar para vocês que isso aqui são municípios que participam

do Brasil Sem Miséria, são 16 municípios de cada estado, então 48 municípios que a gente foi quase na fronteira pesquisar. E o que aconteceu? Nós levamos um susto, porque a gente achou que a alimentação era melhor, porque são quase rurais, são quase afastados dos centros urbanos, são cidades de dois mil habitantes, de três mil habitantes, a gente não tinha nem como chegar. Então é uma história que assim, é democrático, então nós temos que realmente olhar isso com muito cuidado.

E aí eu fui pesquisar também na questão, na revista paulista de pediatria, tem um estudo aqui que é outra população, mas é aqui em São Paulo e que é muito parecido. Menos de seis meses já, açúcar, mingau, dois meses, um mês, três, uma introdução muito ruim de uma alimentação muito inadequada para bebês.

E tem uma revisão sistemática que mostra todos os estudos publicados no Brasil, que mostra a mesma situação, situação calamitosa de consumo alimentar muito precoce nas crianças.

Bom, por que a gente traz isso? A organização mundial da saúde, em 2015, publicou um documento só falando de açúcares, olha aqui que coisa. Então ela está tentando mostrando que... E ela mostra que o açúcar está associado com obesidade e associado com cárie. E ela limita a 10% do total de calorias. Minha posição técnica é que a partir de dois anos, porque antes de dois anos é zero, seria porcentagem zero de açúcar porque é totalmente desnecessário e a partir daí que se tivesse uma quantidade limitada. Este documento que é muito bom, que é produzido pela Fundação Internacional de Pesquisa Sobre o Câncer, eles fizeram uma publicação que o título é sobre consumo de açúcar, Curbing Global Sugar Consumption. E eu só tirei aqui para tirar que eles assumem que o açúcar aumenta a densidade energética dos alimentos, contribui com o ganho de peso, conduz ao sobrepeso e aumenta o risco de câncer. E aí ele faz um documento enorme só sobre essa situação.

Então, vejam vocês que os órgãos internacionais já estão produzindo documentos específicos sobre isso e as nossas crianças consumindo alta e muito precocemente. Por que essa preocupação? Porque pasmem-se, mas a formação das preferências alimentares se estabelece com dois e três anos de idade. A partir daí ela se permanece e essas pesquisas aqui que conseguiram acompanhar, elas permanecem até oito anos de idade. Então a gente tem que começar muito cedo com práticas alimentares saudáveis para que ela se perpetue até a vida adulta, porque é uma bola de neve, ela só vai piorando. E nós sabemos que o nosso organismo é primitivo, infelizmente ele é primitivo, ele está muito mais preparado para não perder peso, com um monte de mecanismos metabólicos para

não perder peso do que para ganhar, porque primitivo lá da pré-história, quem é que sobrevivia? Quem tinha mais reserva corporal. E aí então nós entramos em uma situação de sedentarismo, a gente não faz mais assim no carro, a gente aperta o botãozinho, a gente não leva para trocar canal mais e multiplique isso por menor atividade física com organismo biologicamente igual a de sei lá quantos mil anos atrás.

E aí a criança, gente, ela é mais primitiva ainda, porque nós ainda temos aquela preocupação: “não vou comer, não posso, isso agora não”, a gente ainda tem um controle, a criança não, ela tem para ela uma coisa assim, é sobrevivência. E aí eu vou te responder à pergunta, é a neofobia alimentar, ela inicia exatamente por volta de dois e três anos, que é o pavor de comer alimentos que são amargos, que talvez sejam venenosos. E aí ela começa a não querer comer verduras, legumes e doces são alimentos que na nossa natureza são alimentos bons e alimentos que não teriam veneno. Então ela vai preferindo comer isso. Nós nascemos geneticamente para gostar de sabor doce, gostem ou não gostem, todos nós nascemos, é genético. Só que isso no dia-a-dia, na apresentação pode se fortalecer mais em termos de preferência. A gente consegue mudar isso? A gente consegue mudar, com que a criança tenha uma... Que ela não consuma alimentos que sejam doces.

Todo mundo aqui que tem filho já viu uma situação dessa, o almoço sai meio dia, crianças pequeninhas, dois, três, quatro, cinco anos, chega 15 para meio dia e ela quer comer: “não, mas vai sair daqui quinze minutos”, não, mas ela quer comer. E aí ela quer comer alguma coisa energética, é pura verdade. E aí é o ciclo vicioso porque ela precisa de alimentos altamente energéticos e ela não tem essa questão da culpa que a gente tem.

Então o que a gente conclui? Isso, vários pesquisadores que já provaram, que é muito difícil mudar hábitos alimentares. Vocês viram que eu não estou falando em preferências alimentares, eu estou falando em hábitos, preferência é um aspecto do hábito alimentar. Então a gente tem que cuidar da preferência depois de toda a questão das práticas das famílias, da escola e tudo que vem aquele estímulo que a criança vai sofrer. E as práticas alimentares então nos primeiros anos de vida tendem a permanecer na infância e vida adulta e vão influenciar as condições de saúde no curto e longo prazo. Isso já está provado cientificamente essa relação, por isso que eu pus essa foto, é pertinente porque é uma criança gordinha que aí você quer que ela coma verduras, legumes e frutas, vai ser difícil.

Bom, eu trago aqui para a gente ver o que está acontecendo no Brasil enquanto órgão federal. Todos esses programas são para combater, é claro, a obesidade infantil,

em termos de aleitamento materno, todo mundo sabe que promove um crescimento saudável. Os dez passos para alimentação saudável e o guia alimentar para menos de dois anos que tem desde 2002. O guia alimentar da população brasileira. Mas eu não vou discutir todos, eu vou chamar a atenção para o programa de saúde escolar que aconteceu uma situação assim, a medida que decidiram como programa que todas as crianças da escola deveriam ser pesadas e medidas, o que aconteceu? Descobriram o quê? Que as crianças estavam com excesso de peso ou com obesidade. E aí o que fazer? Encaminhar para as unidades de saúde. E eu estou falando de serviço público, estou falando de SUS e escolas públicas e aí os serviços de saúde ficaram desesperados. Assim, primeiro não sabem como tratar, não sabem o que fazer e ficaram...

Eu fui chamada para ver: “bom, e agora o que nós vamos fazer?”, pela Secretaria Municipal de Saúde lá de Porto Alegre, eu falei: “não, mas não é uma coisa simples, é uma coisa que tem que trabalhar”, e tratar crianças obesas não é simples, tem que ser multidisciplinar. Por isso que eu comecei desde 2002 a trabalhar com prevenção, eu implementei os dez passos, eu sou uma pessoa que acredito que se as pessoas forem orientadas elas melhoram as práticas alimentares, mas elas precisam receber informação de forma correta. E o tratar precisa de centros de referência que sejam adequados.

O guia alimentar da população brasileira que foi implementado em 2014 ele trabalha com a questão do ultra processamento, minimamente processado os alimentos, consumo de água e os alimentos ultra processados. Tem os processos e os ultra, separa um pouquinho. Mas este guia foi elogiado por organismos internacionais por ser considerado até por um jornalista americano como o melhor guia alimentar do mundo. Porque a proposta dele é simples, mas é uma proposta extremamente pertinente de que se as pessoas comecem a comer alimentos mais minimamente processados e menos ultra processados, não que eles não vão comer porque o problema não é comer, é a quantidade que se consome desses alimentos.

Bom, em função disso, a Organização Mundial da Saúde lançou esse documento, que é o “alimentos ultra processados na América Latina e o impacto na obesidade, implicações das políticas públicas”. Existe então o Ministério da Saúde que lançou a estratégia intersetorial de prevenção e controle da obesidade, então já tentando fazer com que os setores, entre todos da sociedade se conversem. Algumas questões que eu acho que é importante eu trazer para vocês, que é a tentativa com as indústrias de alimentos de fazer redução das gorduras trans, de reduzir o açúcar dos seus produtos. A

questão da publicidade para crianças que conseguiu avanço hoje e uma conquista em relação a controlar a publicidade de alimentos não saudáveis para crianças.

Mas eu estava conversando com a Vera ali no canto, não adianta fazer uma, tirar as publicidades sobre e a gente vai no supermercado e perto das gôndolas está lotado de alimentos ricos em açúcar, as balas, os doces. Ninguém coloca frutas perto das gôndolas dos caixas, alguém já viu? Ninguém viu. É chocolate, é bala, tudo assim. Porque você fica na fila esperando, os pais e as mães estão com as crianças e fica aquela coisa maravilhosa que é do nosso, preferência primitiva preferir aqueles alimentos. Então a gente vai ter que pedir colaboração dos supermercados ou fazer uma lei para tirar aqueles negócios ali. Que fique nas prateleiras, tudo bem, eu não quero acabar com as indústrias de produção de chocolate e doce, até porque eu gosto, como, não é nada disso, é nós conseguirmos fazer com que melhore, talvez até a palavra meio forte, mas a permissividade para a população em relação a esses alimentos que são altamente prejudiciais à nutrição e à saúde.

E aí como a Vera, a gente trabalha aí na questão interdisciplinar, a gente está muito preocupado, nós que trabalhamos com crianças. Porque não se vê mais criança correndo de um lado para o outro no restaurante, por exemplo, bota um tablet em qualquer lugar. A gente visita muito casas, eu falo isso do nível bom, mas o nível da população também de baixo nível sócio econômico que a gente visita muito, a televisão fica ligada às nove da manhã e fica ligada o dia inteiro, duas ou três televisões. Então quer dizer, seja a condição sócio econômica, seja tablet, seja celular, seja televisão, as crianças estão altamente presentes. E a violência de sair na rua impede que a gente deixe crianças na rua brincando, e eu vou trazer para vocês dados estatísticos, porque nós temos que nos chocar.

Porque quando a gente fala parece que não é verdade, aí tem aqui, publicado na revista mais importante dos Estados Unidos, crianças com menos de dois anos foram expostas a cinco horas de TV por dia, passiva, que é a televisão ligada, não é a criança assistindo, mas aquela televisão ligada. E a televisão, vídeos, olha aqui, três meses de idade a criança 40% assistia regularmente TV. Com 24 meses, 90%. Qual é o limite máximo? Duas horas de TV por dia. E aqui na Tailândia crianças e pequeninhos, 98% das crianças de seis meses assistiam TV. E é isso que a gente quer.

Criou-se o hábito, é muito difícil mudar o hábito que se cria, tanto na alimentação, quanto na questão da atividade física. Uma vez que a criança fique preguiçosa, vai ser muito difícil fazer com que ela se mecha.

Esse eu acho bárbaro. Eu quero contar uma coisa para vocês. Eu apresento esse slide acho que em todo o lugar que eu vou. Eu já fui para o Maranhão esse mês, eu já fui para o interior de São Paulo...

A SRA. PRESIDENTE - CLÉLIA GOMES - PHS - ...Márcia, oi, dá licença um minutinho, eu vou passar a Presidência aqui, chegou o meu amigo deputado Ed Thomas, eu estarei passando a Presidência a ele porque eu tenho que ir para o Colégio de Líderes. Você me desculpa, mas maravilhoso, viu? Tudo. Então, Ed, por favor.

* * *

- Assume a Presidência o Sr. Ed Thomas.

* * *

O SR. PRESIDENTE - ED THOMAS - PSB - Obrigada deputada Clélia.

A SRA. MARCIA REGINA VITOLO - Eu achei que você tinha me cortado a cabeça, já acabou o seu tempo.

A SRA. CLÉLIA GOMES - PHS - Não, fique à vontade. Desculpa.

O SR. PRESIDENTE - ED THOMAS - PSB - A gente tem que cortar refrigerante, gordura, doce, fritura, não é verdade?

A SRA. MARCIA REGINA VITOLO - Essa é boa, super pertinente, deputado.

O SR. PRESIDENTE - ED THOMAS - PSB - Vai lá, Clélia. Fique à vontade, Márcia, por favor, para encerrar.

A SRA. MARCIA REGINA VITOLO - Eu estou de costas para vocês, mas anjo não tem costas. Bom, isso aqui, olha só, a gente não está acostumado a ver publicação de documentos técnicos. O que a gente vê? Artigos científicos, projetos feitos com todo o rigor científico e que foi publicado em revistas internacionais e científicas. O que essa

revista que é prevenindo as doenças crônicas publicou em 2014? Uma regulamentação do departamento de saúde de Nova Iorque nesta revista, vocês estão vendo ali, é o artigo 47 do código de saúde da cidade de Nova Iorque. O que eles estão regulamentando? Atividades e alimentação de crianças em creches, em escola de educação infantil, que seria de crianças principalmente de um a três anos. E eles dizem: não, crianças não podem ser servidas de bebidas adoçadas. Crianças só podem ser servidas por suco 100% natural e não mais que 180 ml, a partir de oito meses. Hoje nossas crianças estão tomando Tang com seis meses, com quatro meses. Ou suco de fruta, um monte. Aquelas caixinhas, um monte. Só que aqui é 180 ml de suco no máximo, natural, porque a quantidade de glicose e frutose do suco natural é prejudicial também. Então suco de mais, natural, não é saudável.

Crianças devem ter água disponível e facilmente acessível por todo o dia. Crianças de um a três anos devem ter pelo menos 60 minutos de atividade física todos os dias. Crianças menores que dois anos não são permitidas assistir televisão. Crianças maiores de dois anos, são permitidas ver TV, por dia, somente programas educacionais que envolvam atividade física. Isso é uma regulamentação do departamento de saúde de Nova Iorque em escolas de educação infantil e eles têm que seguir essas regras porque é lei, é uma política pública.

O SR. PRESIDENTE - ED THOMAS - PSB – Ai, é, em casa eu complica tudo.

A SRA. MARCIA REGINA VITOLO - Em casa complica.

O SR. PRESIDENTE - ED THOMAS - PSB - Em casa não vive sem a Peppa de jeito nenhum, já nasce assistindo a Peppa. Estraga tudo.

A SRA. MARCIA REGINA VITOLO - Pois é. E aí aqui algumas evidências científicas mostrando da prevenção da obesidade infantil, o que eles chegam a conclusão da Organização Mundial da Saúde, em 2012, que o componente governamental, desenvolvimento de liderança políticas que envolvam componente de saúde, recursos financeiros para promoção da saúde, capacitação profissional. Componente com iniciativas para criação de ambientes saudáveis, regulamentação de medidas fiscais, campanhas, rotulagem, restrição para marketing infantil e medidas estruturais. E eles falam de componente de componente de intervenções na comunidade.

Então são todos os setores envolvidos que seriam ações intersetoriais, multicomponentes, envolvimento com a realidade local de saúde, escolas e etc.

Uma voltinha ao mundo bem rápida, Austrália são muito recentes essas medidas de políticas públicas, Austrália começou em 2007, já está colhendo dados, mostrando a questão nas escolas, eles separaram os alimentos em verdes, amarelos e vermelhos de acordo com o processamento e com a composição desses alimentos. Eles mostram já na Austrália resultados muito positivos em relação a essa campanha. A França banuiu completamente as máquinas que vendiam alimentos porcarias, alimentos ricos em sódio, em açúcar, em não sei o que nos seus colégios. Aqui eu achei muito interessante que a cidade de Nova Iorque, se formos ver, ela faz esse trabalho muito incrível de campanhas e promoções. Já levou na cabeça com relação a taxaço dos açúcares, refrigerantes, não aceitaram, então ela está indo para outro lado, a população não aceitou, que acha que eles têm que ser livres e consumir, e tal. Mas enfim, ela fez aqui uma iniciativa entre supermercados, população, para poder disponibilizar alimentos saudáveis mais acessíveis à população. Então é muito interessante essa experiência aqui de atingir os supermercados e reduzindo... Aqui que é interessante, eles fizeram com que os alimentos não saudáveis ficassem em prateleiras mais altas, os supermercados fariam isso e em situações não visíveis. Bem igualzinho a gente, não é? Ali na boca do caixa.

Então a Holanda também fez com um trabalho, implementar o consumo de frutas e vegetais para escolas, crianças escolares, sem preço nenhum, mostraram que houve uma melhora. O México e a França entraram com essa proposta de taxar os refrigerantes e bebidas com açúcar. O México ficou bem famoso. O México estava com a população mais obesa infantil de todo o mundo, tinham que fazer alguma coisa meio drástica. A Noruega também com programas escolares em relação a estimular o consumo de frutas. E a Hungria também, só que a Hungria fez um trabalho bem pontual: beber água. Assim, muito forte, beber água. Então todos esses programas são bem recentes e tentando trabalhar essa questão.

Eu não posso deixar de falar, gente, que os primeiros mil dias que eu venho trabalhando já há alguns anos é a janela de oportunidade para prevenir a obesidade infantil começando nas gestantes. Nossas gestantes estão ficando cada vez mais obesas, as crianças estão nascendo muito obesas. Eu hoje com a minha população do SUS eu estou com 18% das crianças nascendo (ininteligível), que é grande para a idade gestacional. Contra uma porcentagem de baixo peso pequenininha, então mudou e nós

sabemos que essas crianças que já nascem obesas elas nascem com metabolismo alterado, com várias questões endocrinológicas, por isso que elas vão ter que consumir mais e aí nós temos que começar com a gestação também.

A pergunta é, quanto custa não oferecer para a família? Quanto custa em dinheiro não oferecer? Todo mundo fica em dúvida quando eu faço essa pergunta, nada, não custa nada. Então assim, não vamos oferecer. Então para criança pequena, o foco são os pais, porque são eles que oferecem. Criança de dois, três anos não sai para comprar.

Adolescente é outra história, adolescente a gente tem que trabalhar com eles, mas com crianças pequenas nós temos que trabalhar com os pais e sensibilizar os pais em relação a essa proposta que a gente tem feito uma campanha aí, vocês podem acessar o nosso blog. A gente montou um blog porque nós ficamos tão horrorizados com o que está acontecendo que chama “até dois doces, não”. E é isso aí, muito obrigada.

O SR. PRESIDENTE - ED THOMAS - PSB - Eu quero até pedir desculpas, era para participar bem antes, porque a participação nessa CPI, nesse debate é um dos mais importantes, com certeza. Nós estamos falando das nossas crianças, do futuro realmente delas e da responsabilidade que nós adultos temos que realmente ter na criação dos nossos filhos. Eu creio que nós debateremos muito aqui ainda com a nossa presidenta Maria Lúcia Amary que também está no Colégio de Líderes assim como a deputada Clélia, assim como eu estava na Comissão de Segurança ouvindo agentes penitenciários.

Quero agradecer a presença da Marcia Regina e também da Vera Lúcia, as doutoras. A Marcia é nutricionista e a nossa educadora física, a doutora Vera. Nós estaremos junto com essa comissão, com essa CPI que fique registrado nessa reunião de hoje, uma visita ao Instituto Movere no dia 27 de junho às 14 horas e os membros com certeza dessa comissão, dessa CPI, nós estaremos para aprender, para debater, para registrar em documento, cumprindo, não é verdade, com a nossa responsabilidade acima de tudo. E volto a colocar mais uma vez, da importância dessas reuniões, por mais que achem que não, embora a gente só se atenha ao problema quando a gente for pegar no colo, não é isso? Em que pese, o que é alarmante foi o que a Marcia colocou, gestantes obesas e crianças com certeza obesas. A gente está acostumando a ver essa situação: “nossa, mas que neném grandão, que desenvolvimento”, e não é, é realmente de assustar. E é necessário que a gente tome realmente providências, abra mão de muitas e muitas situações.

Mas participei ontem até em um ato, no Palácio do governo, de atendimento as associações e as cooperativas e no resumo a agricultura familiar na produção, realmente, de alimentos. E a gente vê o crescimento desse naturalismo, desse fruto da terra, a gente vê o crescimento dos orgânicos ou da produção com o meio ambiente sustentável. Então eu creio que a gente está avançando e o que está faltando realmente é essa informação chegar, principalmente aos pais. Nós vivemos um momento de muita comodidade onde nós queremos praticidade, nós queremos o pronto, o aqui, o agora e o já. E nós estamos colocando isso para as nossas crianças. Eu creio que nós temos que quebrar essa situação. Então uma simples atitude de levantar na gôndola aquilo que realmente é prejudicial, vai ajudar muito, vai fazer a diferença. São projetos que poderemos construir dentro dessa CPI com ajuda das senhoras e dos senhores para que a gente possa melhorar a vida das nossas crianças.

E hoje, primeiro de junho, é comemorado o dia de combate à obesidade mórbida infantil, é no dia de hoje, que fique também registrado. E nada mais havendo a tratar, declaro encerrada essa reunião. Nosso manifesto de carinho, de muito, mas muito obrigado, estaremos usando as senhoras, o seu conhecimento para que possamos avançar cada dia mais e melhorar a vida das pessoas. Muito obrigado a todos.

* * *

CPI - OBESIDADE INFANTIL

15.06.2016

CPI DA OBESIDADE INFANTIL

15.06.2016

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Declaro aberta a 3ª Reunião da Comissão Parlamentar de Inquérito constituída com a finalidade de investigar o crescimento da obesidade infantil no estado de São Paulo.

Registro, com prazer, a presença dos seguintes deputados: deputado Carlos Cezar, deputado Ed Thomas, deputado Márcio Camargo e deputado Delegado Olim.

Solicito à secretária a leitura da ata da reunião anterior. Deputado, a leitura da ata da reunião.

O SR. CARLOS CEZAR - PSB - Pela ordem, Sra. Presidente.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Pela ordem, deputado Carlos Cezar.

O SR. CARLOS CEZAR - PSB - Requeiro a dispensa da leitura da ata.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Dispensada a leitura da ata.

Essa reunião foi convocada com a finalidade de deliberar sobre o requerimento e ouvir o Sr. Alexandre Krueel Jobim, diretor-presidente da Abir, Associação Brasileira das Indústrias de Refrigerantes e Bebidas Não-alcoólicas, para prestar esclarecimentos e informações acerca da percepção do setor em relação à obesidade infantil.

Passo a Presidência da condução dos trabalhos para o deputado Ed Thomas, para colocar em votação o requerimento de minha autoria.

O SR. ED THOMAS - PSB - Muito obrigado, Sra. Presidente Maria Lúcia Amary.

Requerimento da digna deputada solicitando que a CPI realize uma visita ao Instituto Movere, ONG que combate a obesidade em crianças e adolescentes com o objetivo de colher informações a respeito do trabalho efetuado pelo instituto na

prevenção e tratamento da obesidade infantil. Está em discussão o requerimento, e não havendo oradores inscritos, já é encerrada a discussão. Em votação. Deputados favoráveis, permaneçam como se encontram. Aprovado, o requerimento.

Com a Presidência, deputada Maria Lúcia Amary.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Obrigada, deputado Ed Thomas.

Eu queria convidar, então, para fazer parte das nossas mesas de trabalho, o Sr. Alexandre Krueel Jobim, diretor-presidente da Abir, Associação Brasileira das Indústrias de Refrigerantes e Bebidas Não-alcoólicas.

O SR. DELEGADO OLIM - PP - Pela ordem, Sra. Presidente.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Pela ordem, deputado Delegado Olim.

O SR. DELEGADO OLIM - PP - Vou retornar para a minha Comissão.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Muito obrigada pela sua presença.

O SR. DELEGADO OLIM - PP - Sra. Presidente, seja bem vinda.

O SR. ED THOMAS - PSB - Só colocando, pela ordem, Sra. Presidente, que outros deputados também estão chegando e há deputados como esse aqui, que nesse mesmo horário, 14 horas, têm a CPI da Obesidade e duas Comissões. Então, nós vamos ficar num revezamento, com certeza, prestigiando tão importantes informações que vamos receber nessa CPI no dia de hoje.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Deputado disputado pelas Comissões.

O SR. MÁRCIO CAMARGO - PSC - Pela ordem, Sra. Presidente.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Pela ordem, deputado Márcio Camargo.

O SR. MÁRCIO CAMARGO - PSC - Faço do Ed as minhas palavras. Estamos participando também de uma audiência pública na Comissão de Constituição e Justiça; eu estive lá, vim para cá e daqui a pouco vamos ter que retornar lá.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Ok, obrigada. Mas obrigada pela presença. Hoje é um dia, presidente, de muitas Comissões, então, têm que se dividir os deputados nas demais Comissões.

Eu passaria, então, à apresentação do Dr. Alexandre, para que falasse um pouco sobre a empresa em si e a proposta pela qual o convidamos para participar dessa CPI.

O SR. ALEXANDRE KRUEL JOBIM - Perfeito. Em primeiro lugar, queria agradecer o convite. Não sinto como uma intimação, mas sinto como um convite para estar aqui e colaborar com esse Parlamento. Senhores deputados, senhoras deputadas aqui presentes; senhoras e senhores que têm interesse aqui em acompanhar essa Comissão Parlamentar de Inquérito.

Deixo um pouco claro, antes de passar uma apresentação curta que nós temos, que a Abir, em primeiro lugar, louva esse trabalho que os Srs. Parlamentares estão realizando. Acho que é de suma importância trazer ao debate público um tema que é um tema importante e necessário a se debater; e por que não se debater no Parlamento? Ou seja, tentando buscar aqui talvez algo mais, um estudo aprofundado, para os Srs. Parlamentares, que podem legislar a respeito, tentarem efetivamente construir alguma política pública ou quiçá recomendações, pelo menos, para enfrentar um problema que é literalmente visível por questões físicas, mas que tem trazido as sequelas e consequências para a própria saúde pública e para as pessoas. Então, acho que é de suma importância; queria congratular os parlamentares por essa iniciativa e pelo debate. Então, vou falar um pouquinho sobre a nossa Associação. Você poderia passar, por gentileza?

A nossa Associação tem sede em Brasília, é uma associação bastante antiga e mudou-se para Brasília já há alguns anos. Ela, na verdade, é uma associação não-governamental que trabalha justamente na defesa da indústria de bebidas não alcoólicas. Ela foi criada nos anos 1950 só como refrigerante e depois de um tempo abriu para

todas as bebidas não alcoólicas. Então, nós temos dentro da Associação: água, chás, sucos, néctares, café, energéticos, isotônicos; ou seja, todas as bebidas frias, como nós chamamos, e não alcoólicas, como princípio. Nós temos fabricantes de todos os lugares do Brasil, ou seja, seja um fabricante com caráter nacional e também empresas multinacionais quanto temos - passe mais um, por gentileza? - todas essas marcas associadas. Temos hoje cerca de 52 sócios que respondem - eu vou deixar essa apresentação para os senhores, pode passar - por cerca de... nós temos 50 empresas associadas, 91 fábricas de bebidas em todo o Brasil. Em volume, nós representamos cerca de 85% do mercado produzido no Brasil, está dentro da nossa associação, e isso representa 93% do faturamento das bebidas não alcoólicas no Brasil, ou seja, uma contribuição bastante grande. É uma entidade que tem uma representatividade bastante relevante - absoluta não existe, nesse caso - e por isso nós estamos aqui representando o setor, e por isso queremos contribuir e estar à disposição dos senhores. Deixe-me passar, por gentileza.

Como os senhores sabem, o nosso setor é todo regulado. Não existe nenhum produto fabricado aqui no Brasil dentre os produtos das nossas fabricantes associadas que não tenha uma regulamentação específica, que não tenha autorização de funcionamento para as fábricas, autorização do registro, um regramento bastante pontual para embalagens, para limites. Absolutamente tudo é regulamentado, ou seja, não existe essa possibilidade de termos empresas com flexibilidade; todas elas estão regulamentadas. Então, nós temos na própria Lei nº 8.918, que é a última lei de 1994, o que significa, por exemplo, refrigerante; as opções dos próprios refrigerantes de baixa caloria, sem adição de açúcar, e isso vem mudando ao longo do tempo, ou seja, as empresas têm sido cada vez mais criativas dentro da possibilidade legal dessa margem para poder oferecer produtos em mais opções ao consumidor. Ou seja, há a preocupação efetivamente com a questão da obesidade em função do excesso do consumo de açúcar e o não acompanhamento de uma vida saudável, e isso pode contribuir em algo sobre isso. Deixe-me passar, por gentileza.

Então, nós temos aqui uma diretriz muito importante; estamos tentando fazer alguma contribuição, que é justamente o Pacto Nacional Para a Alimentação Saudável que veio ano passado, entregue por todos os entes federativos e pelas próprias entidades privadas. Ele estabelece tentar encontrar uma forma progressiva de teores de açúcar, gordura e sódio em alimentos. Nós não podemos desconhecer a discussão mundial que existe na Organização Mundial da Saúde e nós pretendemos contribuir com isso dentro

do que é possível no tempo certo e com debate, ou seja, não existe uma mágica em não ter opções ao consumidor; acho que existe uma agenda positiva que deve vir por parte da indústria alinhada ao Poder Público. Justamente essa Comissão Parlamentar de Inquérito é um bom passo para isso, e aqui queremos comunicar algumas coisas que estamos fazendo. Deixe-me passar, por gentileza.

Nós temos efetivamente na indústria, não há dúvida nenhuma, tentando todas as empresas individualmente - isso aqui não é uma iniciativa da Associação - algum tipo de programa social, de inclusão no esporte, na atividade saudável. Praticamente todas as empresas têm, obviamente, umas têm mais e outras têm menos. E uma coisa muito importante que é o movimento no mundo é o aumento do portfólio. Antigamente, nós tínhamos refrigerantes, digamos, só com açúcar. Hoje, você tem várias opções, tem sem açúcar, tem mistura de adoçante com açúcar. Você tem opções hoje que psicologicamente são importantes, inclusive o tamanho da embalagem: muitas vezes nós compramos uma bebida açucarada e nós podemos saciar com 200 ml em vez de 350 ml e nos obrigamos a tomar tudo por causa do desperdício. Isso é um movimento mundial ao qual nossa indústria brasileira já está se adaptando; isso é um passo muito importante, ter opções tanto na oferta de produtos como opção à bebida mais açucarada quanto ao tamanho de embalagens. Isso é uma coisa muito importante, ou seja, tentarmos trazer um balanço e as opções aos consumidores. Passe, por gentileza.

Então, não preciso entrar aqui em detalhes. Acho que já tivemos aqui expertos, inclusive da academia com quem acabei conversando um pouquinho antes. Não preciso trazer que a obesidade tem causas multifatoriais, ou seja, nós temos tanto fatores comportamentais como justificativa, que levam desde a educação alimentar; os hábitos dentro de casa, porque hoje em dia na correria dos pais, nós que somos pais e mães, sabemos como muitas vezes é difícil dizer um não ou muitas vezes é mais fácil saciar a vontade do filho que quer comer aquela guloseima ou aquele açúcar. Ou seja, é um desafio para a sociedade encontrar esse meio-termo: como enfrentar a liberdade individual das famílias com uma necessidade no mínimo de uma intervenção do estado no sentido da educação. Nós temos muito receio, e acho que não é o caminho, da iniciativa da restrição estatal, ou seja, nós não podemos mais depender do estado-babá, mas precisamos ter o estado ao lado para, desde a criança e os próprios pais, termos a consciência das consequências. Nós sabemos como pais que é muito mais fácil dizer não uma vez, criar regras, criar limites, do que deixar a coisa solta e pagar um preço

muito caro, preço esse que é literalmente muito caro no orçamento público da saúde dos estados, municípios e da própria União Federal.

Agora, tem um dado importante do qual eu não sei se os senhores têm conhecimento, que para essa CPI é importante ter, que no caso do consumo de refrigerantes, que sempre o mais chamado pela sua venda, pelo seu volume, ele representa, em média, só 4% do consumo de calorias diárias do brasileiro. Ou seja, eu não quero dizer aqui que nós somos os bonzinhos e todos os outros são os mauzinhos, mas hoje a média do consumo per capita eu posso dizer que são 4% das calorias, ou seja, não são esses 4% que estão trazendo o problema de uma patologia de uma endemia chamada obesidade, começando pela obesidade infantil. Isso é importante, são dados que têm que ser apurados e validados; é importante que se diga isso. Isso é um dado para poder tratar, não se pode tratar isso na emoção, temos que tratar com dados empíricos para poder trazer isso ao debate de forma consciente. Ou seja, se pegarmos hoje a discussão das cantinas escolares, não adianta - eu vou comentar um pouquinho mais adiante - você simplesmente retirar determinados produtos se você tem outros produtos que estão muito acima desses 4%. Não estou querendo empurrar a culpa e o problema, acho que tem que ser uma coisa consistente, e ela passa pela educação alimentar. Pode passar, por gentileza?

Então, não preciso dizer que a educação alimentar com hábitos saudáveis, exercícios físicos e a questão da saúde são atividades que queimam energia. Por gentileza. Aqui um ponto que eu queria comunicar, se os senhores já não sabem: no último dia 26 de abril - pode passar, por gentileza - nós lançamos na nossa Associação o primeiro passo dessas agendas positivas. Nós aprovamos na nossa assembleia geral ordinária um compromisso da nossa Associação de não fazer publicidade infantil dos nossos produtos, ou seja, aqui utilizamos um critério que é utilizado no primeiro mundo, tanto na Europa quanto nos Estados Unidos: não fazer nenhum tipo de publicidade ou mensagem publicitária onde haja uma audiência de pelo menos 35% de crianças. No caso, utilizamos o parâmetro de 12 anos, que inclusive coincide com os nossos parâmetros do próprio Estatuto da Criança e do Adolescente; onde há esse tipo de público. E não fazer nenhum tipo de publicidade em escola, porque você tem, obviamente, na questão mercadológica e comercial, uma necessidade de a empresa fazer com que, seja criança ou qualquer pessoa, esteja visualmente acostumada com as marcas. Mas nós temos a consciência absoluta de que não é na cantina da escola que isso vai continuar ocorrendo, porque já tomamos essa decisão. E aqui deixo muito claro

que há algumas exceções, obviamente, que é a questão das águas e de outros produtos: não faz sentido ter algum tipo de restrição, porque não leva a nada. Mas uma coisa importante é que: qual é o espectro disso? É o mais amplo possível, ou seja, televisão aberta, rádio, folder, redes sociais, internet, qualquer tipo de mensagem, qualquer tipo de marketing na sua maior acepção, nossas associadas se comprometeram agora no último dia 26 de abril de 2016 a não fazer mais. Estamos agora numa segunda fase quanto a este compromisso, que é criar um monitoramento. Ou seja, precisamos avaliar sim dentro de casa num nível de seis meses a um ano o quão conforme estão as nossas associadas com esse compromisso, seja para dar um puxão de orelha interno, seja para demonstrar à sociedade que o compromisso é sério. Muitas empresas já têm esse perfil, muitas têm perfis mais avançados, inclusive, de restrições quanto a isso, mas precisamos levar isso a todas as nossas associadas. E a nossa Associação não é uma associação apenas de grandes, nós temos grandes empresas, empresas regionais e empresas locais, pequenas. Aquele refrigerante local, aquele suco caseiro que se formou na pequena indústria familiar e foi crescendo. Então, temos de todos os aspectos. Deixe-me passar, por gentileza.

Aqui, há um outro aspecto interessante, que vale a pena. Nós temos nos estados brasileiros hoje 13 estados que proíbem venda de refrigerantes em escolas. O que a nossa Associação agora está fazendo como segundo passo? Pretendemos ainda no segundo semestre ter uma definição quanto a isso, acredito que em agosto ou setembro. Nós queremos fazer um segundo compromisso para colaborar com a questão da obesidade, começando obviamente pela questão da obesidade infantil, que é de não mais vendermos as bebidas com alta caloria, açúcar, nas escolas primárias. Ou seja, o segundo passo está muito adiantado. Nós temos hoje 13 normas esparramadas pelo Brasil, sejam leis, sejam atos do Executivo, que já têm esse aspecto: algumas só restritas a escolas públicas, outras, primárias e secundárias; ou seja, dos mais diversos. E existem projetos de lei correndo no Legislativo do Congresso Nacional também tentando regular isso.

Nós não acreditamos que é a lei que vai resolver nosso problema, tanto é que há leis desde 2001 que não têm surtido efeito. Passo ao próximo slide, só para termos uma ideia: três estados do sul apresentam uma tendência crescente da ocorrência da obesidade infantil, e foram os estados justamente pioneiros em legislações proibindo a venda, hipoteticamente, por exemplo, de refrigerantes em escolas primárias. Isso são dados, não tem resolvido o problema. Por que isso? Porque as crianças tomam fora da

escola ou porque não há uma fiscalização e colaboração efetiva daquela chamada lei em branco, que acaba não se cumprindo? Pode ser isso também. Só um exemplo importante: Rio Grande do Sul, que teve a lei em 2008, por exemplo, teve um aumento considerável. Então, nós não acreditamos que uma legislação proibitiva e restritiva resolverá; acreditamos, sim, numa construção sociedade-estado com a indústria passando no meio para construir isso. E estamos fazendo já o nosso papel, ou seja, primeiro um compromisso de não fazer publicidade infantil, porque isso entra na psique das crianças e temos a consciência de que a criança abaixo de 12 anos está menos preparada para tomar decisões inclusive de consumo, isso é uma questão mundialmente aceita, e por outro lado trazendo esse aspecto da venda de bebidas em escolas, que acreditamos que vamos ter muito rapidamente.

Obviamente, as indústrias não têm um controle sobre toda a cadeia; nós conseguimos ter o controle nos distribuidores, nos acordos comerciais, mas certamente não vamos ter um controle no cantineiro que compram no atacado, na mãe e no pai que mandam na merenda da escola, e aqui é uma questão social de educação. O meu filho, por exemplo, foi para uma escola onde há bastante tempo não se permite refrigerante. É uma opção. Uma vez, inadvertidamente, minha secretária mandou na sua lancheira uma coisa lá e a professora disse: "Olha, não dá". Por quê? Não é porque é ruim, é porque também vai despertar as outras crianças, então tem uma questão da própria educação da coletividade. Então, não temos esse controle. É um passo, por isso acreditamos numa ponta a publicidade e na outra ponta essa questão das restrições, e acho que numa outra, em que o estado está andando muito bem, vai ajudar também numa questão de uma política de autorregulamentação, e é nisso que acreditamos: é a questão da rotulagem. Ou seja, todas as informações estão lá, mas talvez informar de forma mais clara e graúda o quanto de calorias ou de açúcar que existe em determinada bebida, ainda que se pese o dado que eu trouxe recentemente aqui na apresentação, de que refrigerante, que seria, em tese, o maior vilão na questão das bebidas frias, apenas constitui 4% da dieta calórica da população, considerando mercado. Deixe-me passar mais um. Você passa, por gentileza? Você está colaborando de outro jeito, de uma outra forma.

Aqui, vale a pena trazer esse dado - já estou terminando. Não sei se os senhores têm ciência de que o México, por exemplo, criou um imposto para poder tentar frear o consumo de refrigerante. É um imposto à bebida açucarada e às comidas graxas, gordurosas, etc. O fato é que não adiantou nada. O caixa do estado cresceu e ou não se

aplicou esse dinheiro na saúde pública... e os dados são piores: aumentou-se o consumo de bebida açucarada com a criação do imposto. Eu não sei se é aquela coisa de que o que é proibido ou o que se tenta inibir sobretaxando fica uma coisa melhor, isso é uma questão inexplicável; mas o fato é que nós não acreditamos em normas dessa natureza.

Por isso aqui, Sra. Deputada, Srs. Deputados e todos aqui presentes, nossa Associação acredita na autorregulamentação e na construção conjunta com o Parlamento e com o estado de forma geral, mas nada mais legítimo que esse Parlamento, por exemplo, para no estado de São Paulo tentar ver de que forma pode contribuir com os resultados dessa Comissão Parlamentar de Inquérito, com os debates aqui trazidos de todos os participantes das audiências públicas, ao que possa efetivamente tentar começar; não existe um remédio miraculoso que de um dia para o outro vai resolver isso. Acho que tem que caminhar junto e acreditamos, mais uma vez, na questão da autorregulamentação, não em leis restritivas, porque os resultados trazidos são comprovadamente negativos e maléficos, não só ao setor, mas sem resultados nenhum para o estado e para a saúde pública. Muito obrigado, Sra. Deputada.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Bom, primeiro muito obrigada, Dr. Alexandre, pela sua explanação. Queria também citar a presença da Professora Dra. Maria Arlete Meil, nutróloga pela Unesp, e da Professora Dra. Vera Lúcia Perino, que é presidente do Instituto Movere. Se vocês quiserem, por favor, fazer alguma pergunta...

Eu queria passar a palavra aos nossos deputados. Não sei qual dos dois deputados quer fazer alguma pergunta.

O SR. ED THOMAS - PSB - Pela ordem, Sra. Presidente.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Pela ordem, deputado Ed Thomas.

O SR. ED THOMAS - PSB - Dr. Alexandre, obrigado pela presença e, acima de tudo, por esse passamento de conhecimento para todos nós. Na vida, nem tudo é aquilo que parece, não é verdade? E vai muito da cultura, da criação, da educação. Nós sabemos que nós estamos vivendo até um momento muito retrô, não somente na roupa, nos móveis, mas também na nossa alimentação: aquilo que era colocado lá atrás, que os

nossos avós usavam, que era a gordura animal, a gordura de porco, de comer o ovo caipira, pilar o arroz e colher o feijão.

E aí: "Olha, não coma mais o ovo, por causa do colesterol disso, do colesterol daquilo. Gordura animal, não. O óleo de soja é transgênico, tem defensivos". Participei aqui de uma CPI chamada segurança alimentar, que é muito feio. Então, colocamos o refrigerante aí; ele é apenas um dos pontos. Se você começar a colocar o que um pimentão recebe, o que um tomate recebe, o que um morango recebe de defensivo agrícola na produção, por mais que queiramos o orgânico, ele ainda não atende a todos nós. Mas isso tem crescido, felizmente tem crescido.

Só uma pergunta para conhecimento, e é claro que o senhor conhece de refrigerante, tem um conhecimento da Abir muito mais do que nós. Explique o que é o benzoeno que é colocado ou estava sendo colocado. Tem um debate a respeito disso, ouvi algumas informações e peço perdão porque elas não foram realmente precisas, como de repente eu também não estou sendo preciso aqui na minha colocação para o senhor.

Mas me preocupou esse tal do benzoeno, numa experiência feita de um refrigerante que fica aberto e vira gel logo depois, uns com mais, outros com menos. Isso procede, isso existe? Que situação é essa, doutor?

O SR. ALEXANDRE KRUEL JOBIM - Na verdade, você tem em todas as comidas e bebidas industrializadas determinados aditivos para se permitir a segurança. Então, existe um mantra: isso é processado, isso é ultraprocessado, faz mal. Não, às vezes justamente o processado é para você fazer e dar a segurança.

Então, eu não saberia explicar tecnicamente a questão específica do benzoeno, mas tenho total segurança, tranquilidade e humildade de poder trazer aqui e enviar à CPI uma questão do nosso diretor técnico, trazendo todos os detalhamentos e eventualmente questionamentos. Mas certamente nós temos, inclusive no próprio site da Abir - até convindo a estudos futuros - em cada produto a questão de algumas desmistificações.

Mas o que é o benzeno, inclusive, tem sido criticado e trazido como malefício, o que na verdade não é, ou seja, todo benzeno tem que ser altamente regulamentado pelas agências internacionais com limites absolutamente tranquilos, que não prejudicam a saúde, se não nós não teríamos agências em todo o mundo permitindo isso.

E, com todo respeito, Sr. Deputado, não é o poder econômico de uma empresa A, B ou C que vai influenciar. Nós sabemos o quanto esses organismos são responsáveis, da mesma forma que o Brasil, seja pelo Ministério da Agricultura, o Mapa da Agricultura e Pecuária, seja pelas próprias regulamentações da Anvisa, o benzeno está completamente de acordo com a segurança total alimentar para o consumo sem nenhum problema. Isso são índices mundiais que estão sendo aceitos e trazidos aqui para dentro.

Eu fico lhe devendo uma resposta objetiva no que diz respeito ao que é o benzeno, porque é uma situação complicada, mas sem dúvida nenhuma é um ingrediente necessário. Não é da fórmula de um refrigerante, é necessário para a questão da industrialização, como por exemplo temos várias questões da industrialização que são falsamente compreendidas e, na verdade, ajudam não só na segurança, mas até muitas vezes funcionam como antioxidantes e tantas outras coisas. Então, acho que tem questões técnicas que podem e devem ser trazidas, mas acho que esse não é o caso, deputado.

O SR. ED THOMAS - PSB - Ainda seguindo: as águas, hoje, com sabor também contêm da mesma forma?

O SR. ALEXANDRE KRUEL JOBIM - Não.

O SR. ED THOMAS - PSB - Não, não é?

O SR. ALEXANDRE KRUEL JOBIM - Não.

O SR. ED THOMAS - PSB - Porque hoje é muito comum água de pêssego, água de maçã, água de limão.

O SR. ALEXANDRE KRUEL JOBIM - É basicamente na mesma linha que comecei a falar no início da minha apresentação, ou seja, a diversidade é necessária. Então, a indústria verificou: "Olha, estamos num momento do retrô" - que o senhor comentou muito bem - "e agora o açúcar faz mal". O açúcar não faz mal, o que faz mal é o excesso dele. A água em excesso não faz mal, mas de resto, acho que todo o resto em excesso deve fazer mal em algum grau.

Então, as águas flavorizadas ou saborizadas ou com sabores são justamente uma opção ao portfólio não calórico, ou seja, para você talvez iniciar uma cultura de trocar as bebidas mais açucaradas para uma água que é saudável, mas que pode ter algum teor de sabor para poder fazer uma substituição. Não uma substituição que a indústria queira fazer, ela cria uma opção, mas dentro da total segurança técnica.

O SR. ED THOMAS - PSB - Compete à Abir a fiscalização? Ou seja, começamos com uma latinha de refrigerante, ou uma garrafinha, e hoje temos até dois ou três litros. Isso é uma situação para vender realmente mais, para se consumir mais. A Abir fiscaliza isso, isso não passa, é uma prerrogativa da própria indústria, do próprio produtor?

O SR. ALEXANDRE KRUEL JOBIM - Bom, são duas coisas. Primeiro, a Abir não tem esse caráter fiscalizatório, ela tem o caráter de justamente defesa e agregação do setor, mas ela não se furta a esse debate.

O que acontece? A embalagem, seu tamanho, etc., é regulamentada e autorizada. Segundo, é uma questão de escala, ou seja, o que eu comentei no início: existe a intenção de oferecer um portfólio do pequeno ao maior e obviamente se começou isso com as chamadas garrafas de um litro, que eram para mesa. Ou seja, para almoço ou jantar em família; se põe lá uma embalagem só para saciar toda a família naquelas porções. Antigamente, até tinha: "Isso aqui dá para tantas porções". Alguns alimentos até têm isso hoje.

O que aconteceu? Aí tem um problema que é muito grave. Por aparente malefício que podem ter as embalagens grandes, elas têm um propósito, inclusive de natureza ambiental. Porque, por exemplo, o senhor imagine que para uma lata de 200 ml ou uma garrafinha de PET de 200 ou 300 ml, precisaríamos de uma garrafa de dez, que contém muito mais resíduo sólido que vai ser jogado. Então, existe sempre uma justificativa e uma tentativa, ao ponto inclusive, de que se fizermos estudos mais aprofundados - que existem, mas ainda não são conclusivos em termos de número... imagine aqui em São Paulo. Em São Paulo, hoje, você tem restrições aos caminhões entregarem as bebidas nos pontos de venda, na distribuição. Imagine a dificuldade de logística na cidade de São Paulo, alguns bairros com ruas bastante estreitas, para fazer isso.

Vamos imaginar no nosso estado de consumo hoje, o consumo aumentando gradativamente paralelo à população, como vai ser a cidade de São Paulo com esses

regramentos de distribuição daqui a 20 anos? Será que vamos ter a mesma facilidade para um caminhão passar e distribuir? Será que vamos ter a mesma dificuldade? Então, a indústria procura outras alternativas. Uma das alternativas que se discute para o futuro é inclusive a fabricação caseira, em cápsulas, como temos cafés hoje, até isso. Agora, o senhor imagine qual a diferença incrível, em termos de volume, tentando responder a sua pergunta pelo aspecto de praticidade; não tenho dúvida de que uma PET de três litros tem um consumo de muito menos espaço e resíduos do que dez de 300 ml.

Então, existe também um lado de sustentabilidade que tem que ser colocado, ou seja, você tem que fazer de um lado análise de estudos de consumo, análise de logística que cada vez mais é complicada: aqui em São Paulo você tem, por exemplo, na nossa maior metrópole, problemas de rodízio, de restrições de horário para essas entregas, e as ruas não vão alargar daqui a 20 anos. A cidade vai se esparramar mais, mas não vão alargar. Ou seja, a logística tem que andar conjuntamente com a inovação industrial.

O SR. ED THOMAS - PSB - Buscam-se soluções, não é?

O SR. ALEXANDRE KRUEL JOBIM - Eu acho que estamos caminhando e acho que temos que caminhar juntos. Esse debate é importante conjuntamente justamente com o estado.

O SR. ED THOMAS - PSB - Satisfeito, Sra. Presidente. Agradecido.

O SR. MÁRCIO CAMARGO - PSC - Pela ordem, Sra. Presidente.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Pela ordem, deputado Márcio Camargo.

O SR. MÁRCIO CAMARGO - PSC - Eu tive que me ausentar. Como falei, estava na Comissão de Constituição e Justiça e na Comissão de Segurança. Mas eu tenho mais uma curiosidade aqui, Dr. Alexandre, sobre os refrigerantes diet e light. O que eu conheço é que o light às vezes pode conter açúcar e o diet não tem açúcar. Qual o percentual, se o senhor sabe me dizer, de refrigerantes diet vendidos hoje no mercado nacional.

O SR. ALEXANDRE KRUEL JOBIM - Eu não sei lhe dar essa resposta em termos de percentual e é mais ou menos isso que o senhor colocou, ou seja, primeiro lançamos, no início, o full calorie, caloria cheia, o refrigerante clássico, normal. Aí, você tem o light e o zero ou diet, justamente de zero calorias.

O consumo veio crescendo, mas as opções também cresceram a ponto de, recentemente, a presidenta Dilma ter aprovado um decreto permitindo inclusive uma nova situação, que é a mistura de açúcar com, por exemplo, edulcorantes, adoçantes. Ou seja, uma outra categoria.

O SR. MÁRCIO CAMARGO - PSC - Que diabético não pode utilizar.

O SR. ALEXANDRE KRUEL JOBIM - Exatamente. O diabético, se não pode utilizar, não vai consumir, como não vai consumir o que tem açúcar.

O SR. MÁRCIO CAMARGO - PSC - Mas tem alguma explicação disso no rótulo lá?

O SR. ALEXANDRE KRUEL JOBIM - Tem.

O SR. MÁRCIO CAMARGO - PSC - Porque tem aquele adoçante, Mid Sugar, que é não apropriado para diabético. Está escrito isso?

O SR. ALEXANDRE KRUEL JOBIM - Eu acho que tudo isso tem que estar na informação. A rotulagem é muito importante, o esclarecimento é muito importante. Eu não sei lhe dar os percentuais hoje, mas o fato é que horizontalizando as opções que o mercado tem dado ao consumidor, em opções de não açúcar, isso tem que se evoluir.

Vou dar o exemplo de um fabricante, a Coca-Cola, que é o maior fabricante. Você tem a Coca-Cola clássica, depois veio a light, que todo mundo achou com um gosto esquisito, mas tinha caloria também, ainda que pouca. Aí veio a Zero, que deu uma dominada boa no mercado porque supostamente não tem açúcar e faz bem. Não, é um refrigerante. O refrigerante é o gás com sabor refrescante, ou seja, a fórmula do refrigerante é uma fórmula geral.

Agora criaram uma outra, que é uma verde. É para aquele que não quer consumir a caloria integral, não quer a Zero, que é algo mais saboroso, mas que não tenha tanto

açúcar. Ou seja, isso vai acontecer em todos os produtos. Nós já temos sucos light. Vamos perguntar: faz mal o suco light? Não, não faz; se fizesse mal, certamente o Ministério da Saúde e da Agricultura não autorizaria. O excesso faz mal? Tudo em excesso pode fazer mal. Por isso que o berço dessa discussão está justamente na parte educacional, no nosso entender.

Aí você me pergunta por que as empresas agora estão querendo fazer esse debate que nunca fizeram. Chegou a hora de fazer, não é que ela guardou para fazer agora. Existe uma questão normal de comercialização e chegou um momento no mundo, estamos aproveitando o know-how de outros países, principalmente da Europa e os Estados Unidos, onde estão mais avançados e muito mais rígidos nisso aqui, em hábitos inclusive. Tentamos trazer isso para cá, ou seja, podemos ter ideias tupiniquins? Claro que podemos ter.

As nossas jabuticabas, ou seja, ideias próprias aqui. Mas acho que a ideia é fazer essa construção conjunta do estado com a indústria, inclusive numa discussão como essa, ou seja: o diet ou o zero está resolvendo o problema da obesidade? Ele pode até não resolver, mas é a opção que o consumidor tem que ter. Inclusive o diabético e aquele que não é diabético, poder ter opção A ou B, ou ao intermediário. Isso está correndo, então, não existe nenhuma intenção de engano por parte da indústria, seria criminoso, mas acho que o segredo todo disso aí - e o senhor colocou um ponto muito importante, deputado - é a questão da informação e a rotulagem, ou seja, ter a informação clara e as próprias empresas trabalharem com essa informação clara.

O SR. MÁRCIO CAMARGO - PSC - Só completando, nós temos um projeto de lei circulando nesta Casa obrigando a todos os eventos grandes, de futebol, festas do peão, no estado a terem pelo menos 20% dos seus refrigerantes lá diet ou light. Por quê? 10% da população é diabética, 5% nem sabe que é diabética. Vai tomar o refrigerante lá e depois que sua glicemia está em 600, vai descobrir.

E 10% dos homens, porque as mulheres não fazem dieta, não precisam, fazem dieta também. Então, calculamos 20%. Porque não encontramos refrigerante diet e light em grandes eventos hoje. Você vai no Morumbi assistir a um jogo do São Paulo e lá não tem um refrigerante diet ou light. E no dia - isso foi um projeto que nasceu de nós - tinha um diabético, outra pessoa que fazia regime, querendo refrigerante e não tem. Essa é a ideia.

Mas eu vou pesquisar melhor o percentual; mas acho que não errei muito, 20%.

O SR. ALEXANDRE KRUEL JOBIM - Eu acho que não. Eu não queria afirmar um número que eu não soubesse categoricamente, mas acho que não foge muito disso. O fato é o seguinte, só para uma contribuição à discussão do Projeto: não há dúvida de que se vende o refrigerante mais calórico e a opção das cantinas e dos bares é porque se vende mais aquele, então eles fazem uma opção comercial, "eu não vou comprar o que vai encalhar o meu estoque". Agora, o custo é o mesmo, ou seja, não existe um ganho comercial das empresas em vender um mais açucarado ou menos açucarado.

O SR. MÁRCIO CAMARGO - PSC - Mas não existe uma preocupação também, deles.

O SR. ALEXANDRE KRUEL JOBIM - Mas a indústria não regula o mercado, a indústria oferece o mercado, dá opção ao mercado, e por isso as empresas têm uma tendência de ter cada vez mais uma expansão do portfólio, ou seja, dar opções aos consumidores. Cabe ao consumidor ditar o ritmo.

Então, se o consumidor dita o ritmo de um estádio de futebol, que ele quer a bebida açucarada porque ele quer ficar animado, ou seja, não quer ter uma hipoglicemia ou coisa parecida, ou porque é mais gostoso, ou porque a pessoa que está lá não se preocupa com a saúde, ou melhor, que é sedentária e obesa e quer continuar assim, é uma opção. Pela indústria, não há objeção contra isso. Mas há uma preocupação de uma objeção ao controle de consumo direcionado, ou seja, por que o estado tem que dizer o que o consumidor tem que consumir?

Quer dizer que então se eu, por exemplo, tenho um problema e não gosto da bebida... no projeto de lei já venderam os 80% da açucarada, sobrou 20% e eu não gosto - e eu realmente não gosto do gosto - eu vou ser obrigado a tomar aquela bebida porque existe uma lei que estabeleceram? Acho que nisso o Parlamento tem que pensar um pouco.

O SR. MÁRCIO CAMARGO - PSC - Mas é uma opção. A indústria não dá opção lá. Você tem refrigerante com açúcar 100% vendido. Se tiver lá diet, light, não sei o quê, essa variedade que o senhor comentou... acho que tem que ter a opção.

O SR. ALEXANDRE KRUEL JOBIM - Eu concordo, deputado, mas não é a indústria que não dá opção, é o comerciante que não dá opção. Isso não tem nada a ver com a indústria, a indústria produz e vende. Ou seja, o consumo e suas tendências são medidas por quem vende para o consumidor final. Então, como nós, indústria, vamos poder ter uma ingerência quanto a isso?

Podemos até ajudar a, digamos, na questão educacional, hipoteticamente: "Olha, privilegie também". Só que aí certamente nós vamos ter um grupo sentado aqui do outro lado da Mesa dizendo que estamos tentando direcionar as bebidas dietéticas por algum motivo, vão dizer que é porque o açúcar ficou mais caro, porque não estamos vendendo mais. Então, é muito difícil para a indústria; ela tem que dar a opção, cabe ao consumidor.

O estado não pode restringir a opção do consumidor. Essa é a nossa posição. Agora, pode-se construir algo para poder colaborar? Não há dúvida nenhuma. Eu só tenho receio de que uma obrigação não vingue e seja prejudicial.

O SR. MÁRCIO CAMARGO - PSC - Só para encerrar, eu não estou dizendo a indústria obrigar. É quem faz o evento. O São Paulo vai fazer o evento? Ele lá tinha que contribuir, não tem nada a ver com a indústria.

O SR. ALEXANDRE KRUEL JOBIM - Exatamente. Eu entendi perfeitamente, eu estou indo à maior para poder exemplificar e colocar hipóteses, mas não é absurda a ideia, não estou dizendo isso. Estou dizendo que temos que ter um princípio: o estado vai construir ou o estado vai obrigar? Acho que essa é uma função desse Parlamento muito importante numa premissa e em todos os tipos de projetos de lei.

Ou seja, antigamente tínhamos - até como advogado, por isso a conversa fica complicada - aquela máxima: eu posso fazer tudo o que não é proibido, mas é moral? Tem coisas que não são proibidas, mas são imorais. Tem coisas que são proibidas, mas não são necessariamente benéficas. Então, o estado tem que intervir naquilo que realmente precisa intervir, essa é a preocupação que temos, somente.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Queria ver se a Dra. Maria Arlete ou a Dra. Vera Lúcia... por favor.

A SRA. MARIA ARLETE MEIL - Em primeiro lugar, gostaria de parabenizar o Dr. Alexandre e dizer que concordo plenamente. Eu acho que a questão da obesidade é

multifatorial, não adianta querermos colocar apenas um fator: além disso, tem questões genéticas, a tendência da pessoa. E a outra com a qual concordo também é que medidas restritivas não funcionam. Eu acho que são medidas educativas.

Eu coordeno um serviço de obesidade infantil já há muito tempo, e no nosso tratamento nós não proibimos nada. Então, as crianças chegam geralmente muito apavoradas: "Ah, já sei, agora não posso mais tomar refrigerante, não posso comer chocolate". Não, pode tudo, absolutamente tudo. Nós só vamos fazer uma reeducação. Talvez diminuir quantidades, reduzir frequência, entendeu? Então, eu concordo plenamente, não dá para restringir nada. Imaginem principalmente obesidade, que é uma doença crônica, quer dizer, o indivíduo tem a tendência, a vida inteira dele ele vai ter que se controlar. Então, o alimento não é só uma questão de saúde, também tem a questão do prazer, acho que não se pode tirar o prazer do alimento.

Acho que sou completamente favorável, são medidas educativas: fazer uma reeducação alimentar, começar bem cedo. E eu acho muito bem-vinda essa participação da indústria não só de bebidas, mas também de alimentos. E todos os projetos de prevenção de obesidade no mundo, nos países desenvolvidos, que foram exitosos têm a participação de todos os setores da sociedade, não só do setor de educação, governamental, da saúde, da indústria, do marketing. Então, eu acho muito interessante essa colaboração.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Obrigada pela participação, Dra. Maria Arlete. Agora, a Dra. Vera Lúcia gostaria?

A SRA. VERA LÚCIA PERINO - Dr. Alexandre, muito prazer estar aqui com o senhor aqui também, com todos. Foi muito interessante escutar, principalmente vindo da indústria, e ter essa explanação tão boa. Foi bom mesmo, porque nós ficamos sempre do outro lado fazendo a caça às bruxas e acho que não é esse o caminho.

Essa construção mesmo temos que fazer em conjunto. Eu também trabalho com obesidade infantil há muito tempo, nós temos uma organização social, e cada vez mais percebemos que não adianta proibir. É o que nós falamos: o proibido é gostoso, é melhor. Então, não é isso, é fazer juntos, construir juntos algo que possa melhorar a qualidade de vida de toda a população.

Então, acho que nós estamos no caminho certo. Acho que essa CPI veio para isso mesmo, para que possamos conversar, abrir essas portas, para que todos ganhem. Acho

que aí todo mundo vai ganhar, não só as crianças, mas nós também como cidadãos e pessoas vamos ganhar também. Então, estou muito feliz de estar aqui e perceber que a conversa está indo para o caminho esperado, para o qual realmente gostaríamos. Obrigada.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Bom, Dr. Alexandre, tem uma pergunta que gostaríamos de fazer é assim: qual foi a alerta principal para a associação das empresas num conjunto de ações relativas à questão do açúcar, enfim? Foi a queda no consumo aliado à questão da preocupação com a questão da saúde? Qual foi o mote que fez com que as empresas tomassem medidas que pudessem oferecer outros tipos de produto que não aqueles com excesso de açúcar, etc.?

O SR. ALEXANDRE KRUEL JOBIM - Eu acho que isso é uma tendência mundial e não temos que ter vergonha de assumir que aprendemos com os outros. Acho que o primeiro ponto é a humildade de entendermos que não é porque somos um país em desenvolvimento que não podemos estar ao largo e ao passo dos países mais desenvolvidos em termos de políticas e agendas positivas.

Então, o que nós começamos a verificar? A obesidade, de uma forma geral, tem causado transtornos no mundo todo; no Brasil, inclusive. E quando você tem alguns países onde não se cuida disso, a tendência é aumentar assustadoramente. Com isso, o que começou a acontecer? Intervenções de autorregulamentação da nossa própria indústria lá fora. Por exemplo, a Abir participa de algo que é como se fosse uma associação das associações mundiais, o Internacional Council of Beverage Associations, um conselho de associações de bebidas não alcoólicas no mundo. Em 2009, ela lançou esse compromisso de publicidade, mas com audiência de 50%.

Agora em 2015, ela fez uma atualização para 35%. No Brasil, está na hora de entrar na questão da publicidade, até porque participamos de vários debates. Existem vários projetos de lei do Parlamento Federal - a União tem competência para a Constituição Federal, para legislar sobre publicidade - para discutir essa questão da publicidade infantil. Aí começamos um debate interno na associação para trazer isso para cá, da mesma forma que começamos a identificar outros fatores da obesidade. E aí você tem, infelizmente, dentro também dos organismos não governamentais e alguns governamentais, excessos: pessoas extremamente apaixonadas e radicais achando que vão resolver o mundo com uma medida proibitiva, por exemplo.

Então, por exemplo, se você for perguntar para determinadas entidades o que se deve oferecer numa escola, dirão água. Tem muita gente que já diz isso: no máximo laranja espremida. Não vai ter laranja espremida para todo mundo na escola; o Brasil não vai produzir esse tanto de laranja espremida e a logística de espremer não é inclusive economicamente bom para os cantineiros, a indústria não participa. "Você tem que proibir, não pode ter nada, é assim que nós vamos educar nossos filhos, com o não". Tem radicalismo como esse. Não funciona, como as duas doutoras professoras aqui colocaram.

Então, a nossa indústria, deputada, começou a buscar um acompanhar tendências enquanto for possível trabalhar junto com o estado para poder fazer. No Brasil, nós estamos muito longe de um estado crítico da obesidade. Mas acho que é muito louvável nessa CPI acendermos o sinal enquanto ainda é possível se construir alguma coisa na questão da educação alimentar. Muitas vezes nós mesmos pensamos: "Já estou gordo, não vai adiantar. Estou com preguiça de fazer uma dieta ou coisa parecida, não vou me reeducar aos meus 50 anos de idade". Acho que não é por aí; mas traçando um paralelo, eu posso dizer que a indústria está apta e disposta a contribuir para esse capítulo, e não foi por questão do consumo.

A questão do consumo, da diminuição do refrigerante, foi uma consequência do aumento do portfólio, das opções. Ou seja, quando olhamos a diminuição do consumo de refrigerante, um percentual muito pequeno disso aí foi por alguma questão de retração econômica ou coisa parecida. Cresceu muito a questão dos sucos, por exemplo, quando a indústria passou a produzir sucos mais massivamente. E a questão das águas, como o deputado comentou, com sabor também tem aumentado muito.

Então, o balanço no consumo per capita de líquidos industrializados não mexeu, tem aumentado, porque tem dado opções mais saudáveis ou, melhor dizendo, menos arriscadas para os sedentários, que não têm aquele balanço, digamos, de uma atividade e vida saudável. Então, você tem que ter essa opção. Por exemplo, atletas de alta performance só tomam a bebida açucarada, eles precisam de reposição, porque sabem que vão gastar essa energia. É diferente da pessoa que é sedentária. Eu não posso tomar só aquilo, se não vou aumentar de peso.

Isso aí foi uma tendência mundial, deputada, e a indústria deixa muito claro que não foi por uma questão de consumo. O consumo foi uma questão de consequência, fazendo uma distribuição nas outras opções de consumo.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Agora, como o senhor acha que compatibilizam o marketing responsável para chamar a atenção para a venda dos produtos com as restrições da preocupação também de uma população com saúde? Porque se você não tem uma população saudável, você também vai, de certa forma, interferir no consumo. Como a indústria consegue compatibilizar essas...?

O SR. ALEXANDRE KRUEL JOBIM - Eu acho que o marketing responsável é o marketing fiel, não é o marketing mentiroso, não é a propaganda enganosa, e nós temos leis que punem isso efetivamente. Nós entendemos que, no caso da obesidade, o marketing responsável que estamos utilizando, o marketing para crianças, é para tentarmos formar uma geração mais ciente dessas opções que nós vamos ter só com adultos e entregar para os pais a verdadeira escolha. Então, é não ter aquele marketing persuasivo do consumo para as crianças.

Essa é, basicamente, a ideia. Nós acreditamos que isso, agregado a uma política de autorregulamentação, de restrição e diminuição em, por exemplo, escolas primárias, onde é mais fácil de a criança estar descontrolada, agregado a questões paralelas do próprio estado, essa questão toda de um plano nacional agregado aos planos e às diretrizes da própria Organização Mundial da Saúde e da Organização Panamericana da Saúde, tentando fazer uma diminuição das gorduras, a questão dos demasiadamente açucarados refrigerantes e bebidas, o conjunto disso é que vai fechar essa equação.

O marketing sozinho não resolve; restringir não resolve; só educação, se você continuar de forma completamente disseminada e persuasiva no marketing para crianças, você tem uma incoerência e não vai resolver: ou seja, o estado fazendo uma força muito grande e a indústria atrapalhando aqui. Por isso que tem que sentar junto e fazer em paralelo: o estado criar atividades. E aqui colocamos justamente a Associação à completa disposição dessa Assembleia Legislativa de uma forma mais ampla para tentar contribuir. Por exemplo, aqui no estado de São Paulo, (ininteligível) para eventuais programas e tentar ajudar nesse ponto.

Por exemplo, tem radicais na parte da Educação e da academia que dizem que temos que tentar ajudar só com dinheiro, não podemos sequer falar o que achamos que é bom. Então, tudo bem; qual é a participação que vocês querem? Só um financiamento? Ou seja, existe, infelizmente, radicalismo dessa natureza. E não podemos partir do pressuposto de que quem vende não está preocupado com saúde; se não estivéssemos preocupados com saúde, certamente não faríamos autorregulamentação.

E não estamos fazendo autorregulamentação para não haver lei proibindo, não queremos dar uma bom de moço e nos adiantarmos a leis que sabemos que virão; justamente, porque não acreditamos na legislação estatal, porque ela não tem funcionado. O caso de escolas é um exemplo típico disso. Então, vamos nós fazer isso; e aí, acho que vai funcionar. Acreditamos nisso.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - O Brasil está preparado para essa nova postura mundial de preocupação com a saúde que nos últimos anos vem se evidenciando de uma forma mais ativa. Qual o país referência no qual o Brasil tenta se espelhar, mais próximo para chegar a uma coordenação entre o que precisa ser feito em termos de saúde e o que o mercado cobra?

O SR. ALEXANDRE KRUEL JOBIM - Nós não podemos comparar o Brasil com nenhum país do mundo, eu creio, porque se nós compararmos o Brasil com uma Noruega, vai ser uma comparação falsa. Porque eles têm uma outra cultura, com outro tamanho de país, com outras prioridades e com outras escassezes. Nós não podemos comparar o Brasil com uma Alemanha; nós não podemos comparar o Brasil sequer com os Estados Unidos, pelo tamanho e por ser o berço de uma civilização, de uma cultura de consumo.

Nós não podemos comparar o Brasil com o México, vou dar o exemplo do México. O México é o país do mundo que mais consome refrigerantes, não só em volume no mundo como em volume per capita. Há uma razão, também: eles não têm água. E não têm água porque não têm fontes de água, a água é extremamente cara, a água tratada. Quando vocês forem ao México, não tomem água da torneira em hipótese alguma, chamam de mal de Montezuma. Então, existe uma justificativa cultural para o consumo de outras bebidas. O trabalhador muitas vezes sai com uma latinha de refrigerante ou coisa parecida.

Mas não é só a questão do refrigerante: a dieta calórica do mexicano é quase o dobro da brasileira. Então, você não pode comparar o país do México com o Brasil só pelo fato de ser latino. Você não pode comparar os Estados Unidos ao Brasil simplesmente porque têm o mesmo tamanho e culturas relativamente parecidas. Não dá para comparar com a Noruega ou qualquer outro país.

O que podemos dizer, deputada, é que o Brasil deve se aproximar, sim, a políticas públicas para adaptar à sua realidade. Nós temos realidades regionais que outros países

não têm. Certamente temos estados que consomem mais refrigerantes que os outros, estados que consomem mais sucos que outros, e muitas vezes é por causa da questão regional: seja por suas fontes, seja pela matéria-prima, seja pelos seus hábitos, seja pela cultura. Nós temos aqui uma grande e linda miscigenação no Brasil, e até isso influencia.

Então, tentar comparar com paradigma um país, acho que seria um falso modelo. Agora, não há dúvida que os Estados Unidos, por exemplo, têm sido uma referência nessas políticas públicas de autorregulamentação, e a Europa como um todo, até pela questão das diretivas da Comunidade Europeia, em função do parlamento, que tem se preocupado muito com isso. E nós temos dentro disso tudo, acima disso tudo, uma Organização Mundial da Saúde que tem planos muitas vezes no papel muito radicais, que assustam inclusive, mas que têm se adaptado não só de acordo com a velocidade da percepção de cada país como a possibilidade real.

Não adianta querer implantar um sistema da Noruega no Brasil; e não é só nessa questão, são todos os termos. Porque a cultura, o tamanho, a regionalidade, as formas de consumo, os hábitos, são completamente diferentes. Acho que temos que encontrar o nosso meio, mas não tenho dúvida de que todos os países que adotaram na nossa indústria autorregulamentações dessa natureza conseguiram ter o apoio do estado para poderem construir juntos políticas públicas.

Eu acho que as soluções não são difíceis, mas não existe um remédio milagroso que você vai tomar hoje - aprovar uma lei, uma punição ou coisa parecida - e no dia seguinte, desaparecer o problema. Não, é uma questão de, como as doutoras comentaram, uma educação para começarmos a descer na curva desse problema, dessa epidemia, e chegar num futuro próximo com maior responsabilidade.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Vocês (ininteligível) a Legislação brasileira... muitos falam que a nossa legislação é avançada, mas em muitos casos a lei vem depois da realidade social ou do País. As nossas leis acabam, como foi dito aqui, não tendo um efeito... o efeito proibitivo às vezes não é recomendado, porque acaba tendo o efeito contrário.

Vocês acham que as nossas leis são extremamente modernas nesse quesito que estamos discutindo ou elas acabam até atrapalhando em alguns posicionamentos da indústria?

O SR. ALEXANDRE KRUEL JOBIM - Eu acho que a indústria está caminhando conjuntamente com os parlamentos, acreditamos nisso. Nós não temos nenhuma lei maléfica ao setor ou coisa do gênero; acho que não é a lei que tem que vir primeiro e resolver o problema social, e também não é necessariamente o hábito que tem que vir antes para surgir uma lei depois. Ou seja, isso é adaptável conforme as circunstâncias.

Nós temos situações fáticas que devem ser regradas e é regrado por lei. Nós temos situações fáticas que viabilizam uma mudança da legislação, ou seja, nós temos uma mutação: seja uma mutação constitucional, seja infraconstitucional, seja até de atos de natureza do Poder Executivo, como por exemplo da saúde pública, que vão evoluindo. A cada dia, você tem um novo produto, uma nova opção, um novo remédio; tem que se adaptar. Eu não tenho como uma crítica que o Parlamento tenha leis ineficazes, não vejo como isso.

Acho que nós temos que evitar simplesmente aprovar uma lei de restrição de consumo se você não tem algo a latere, ao lado, que venha dar eficácia a essa lei. Por isso, acreditamos no contrário: vamos tentar mudar os hábitos com uma autorregulamentação da indústria com o apoio do estado. A indústria acredita que é uma solução mais viável até em uma melhor aceitação da sociedade, porque veja: "Poxa, a indústria está começando a restringir isso. Pô, o negócio chegou num momento em que o próprio...". Ou seja, não existe mais aquele apelo ao consumo ou coisa parecida, a responsabilidade social das indústrias está indo num compasso desejado pelo Parlamento e pelo estado de uma forma geral.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Não sei se a Dra. Maria Arlete e a Dra. Vera gostariam de fazer mais alguma observação.

A SRA. VERA LÚCIA PERINO - Dr. Alexandre, cada vez mais falamos em prevenção, porque o tratamento das crianças que já estão obesas nós já temos que fazer, mesmo. E pensando em prevenção, acho que o ideal seria mesmo essa discussão, não sei se a Dra. Arlete concorda, de trabalharmos a questão dos mil dias, não é, Dra. Arlete? Que é até os dois anos de idade. De repente, por um lado, acho que até com essa conversa com a indústria, mostrarmos a importância num rótulo, em algum momento mostrar isso, essa informação, de que até dois anos essa criança não pode ter o consumo de açúcar, que isso já foi constatado realmente.

Aí, eu concordo com você, não no curto prazo, mas em longo prazo, eu tenho certeza de que no impacto, inclusive na obesidade, acho que vamos conseguir bons resultados. Mas acho que isso é uma discussão, acho que é um projeto. A deputada está aqui justamente para nos ajudar nesse momento, para que realmente possamos fazer com que nossas crianças, os mais novos, consigam chegar lá na frente sem um problema tão grave hoje quanto a obesidade, porque aí vamos conseguir uma qualidade de vida melhor.

O SR. ALEXANDRE KRUEL JOBIM - É uma coisa impressionante: os pequenos ensinam os mais velhos, não é? Às vezes, não é contrário. Pensamos que é o contrário, mas os pequenos ensinam os mais velhos. Os hábitos dos pequenos constroem os mais velhos.

A SRA. VERA LÚCIA PERINO - Exatamente.

O SR. ALEXANDRE KRUEL JOBIM - Então, isso é um fato que na nossa geração já estamos vendo: mudanças de hábitos saudáveis constroem hábitos que já estão ultrapassados. Esse é um ponto importante.

A SRA. VERA LÚCIA PERINO - Então, acho que poderemos pensar um pouco nisso seria muito importante. Obrigada.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Bom, eu queria primeiro agradecer à professora Dra. Maria Arlete, que já esteve dando a sua contribuição e continua nos dando; a Dra. Vera Lúcia também. Queria agradecer muito ao Dr. Alexandre pela sua disponibilidade tão logo nós convidamos, porque como nós conversamos, muitas vezes se coloca como um vilão, quando na verdade a indústria está preocupada em também criar alternativas, não só se adaptando à legislação, mas preocupada com a questão da saúde da população.

Então, eu acredito que essa CPI, depois de ouvirmos e fazermos as oitivas necessárias, e foi bastante importante a sua participação aqui. Nós vamos ouvir também a indústria de alimentos; mas que nós possamos, ao final dessa CPI, propor medidas preventivas, educativas, punitivas, propositivas, legislativas, que possam realmente dar uma conclusão, que possam dar a nossa contribuição enquanto legislativos, já que

muitas leis não são de iniciativa, por serem constitucionais - da Assembleia Legislativa, são de natureza federal.

Mas, de qualquer forma, vale a nossa recomendação, moções e ações que possamos compatibilizar junto ao Congresso, que pode também criar mecanismos importantes de legislação. Agradeço a todos que estiveram aqui presentes, mas mais uma vez muito obrigada pela sua contribuição, Dr. Alexandre.

O SR. ALEXANDRE KRUEL JOBIM - Eu, em nome da indústria, é que agradeço, não só pelo debate, mas deixando muito claro que não somos os vilões e estamos totalmente abertos para participar desse debate quantas vezes for preciso. E num momento oportuno, isso das conclusões e etc., à disposição para fazer uma rodada de debates, do jeito que os Srs. Parlamentares quiserem; estamos à disposição.

E com o próprio terceiro setor, de uma forma geral; é o que nós estamos buscando. Já estamos buscando conversas para poder ver de que forma podemos contribuir. Nós precisamos também de uma ajuda para desmistificar esse lado de que a indústria só pensa no consumo e nos seus lucros. Ela está preocupada, sim, e tem trabalhado para isso.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Muito obrigada e encerradas todas as manifestações, eu declaro, então, encerrada essa reunião. Muito obrigada.

* * *

CPI - OBESIDADE INFANTIL

13.09.2016

AUDIOTEXT SERVIÇOS E CIA. LTDA. - ME**CPI - OBESIDADE INFANTIL****13.09.2016**

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Com a finalidade de investigar o crescimento da obesidade infantil no estado de São Paulo. Registro a presença dos nobres deputados e deputadas. Deputado Carlos Cezar, deputado Ed Thomas, deputado Marcio Camargo e deputada Clélia Gomes. Solicito à secretária a leitura da Ata da reunião anterior.

O SR. CARLOS CEZAR - PSB - Pela ordem, Sra. Presidente.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Pela ordem, deputado Carlos Cezar.

O SR. CARLOS CEZAR - PSB - Peço dispensa da leitura da Ata.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - É regimental o pedido de vossa excelência. Os deputados que forem favoráveis permaneçam como estão. Estando todos os Srs. Deputados e Sras. Deputadas de acordo, está dispensada a leitura e aprovada a Ata da reunião anterior.

Ordem do Dia, esta reunião foi convocada com a finalidade de discutir e votar o relatório final dos trabalhos, elaborado pelo relator deputado Carlos Cezar. Eu sugeriria, deputado Carlos Cezar, que passasse a leitura das conclusões e nós iríamos acompanhando, cada deputado já tem uma cópia.

O SR. CARLOS CEZAR - PSB - Perfeito, Sra. Presidente. Sra. Presidente, antes de mais nada, quero mais uma vez agradecer V. Exa., deputada Maria Lúcia Amary pela indicação na relatoria desta CPI. E dizer da alegria de fazer parte de algo que nós acreditamos realmente nesta pauta positiva que pode trazer algum benefício, não apenas para essa geração, mas para gerações futuras. Então parabenizar V. Exa., deputada Maria Lúcia Amary e todos os membros desta comissão, deputado Ed Thomas,

deputada Clélia Gomes, deputado Márcio Camargo e todos os membros por esse tempo de trabalho que nós tivemos aqui, inclusive com as oitavas.

E apenas, Sra. Presidente, para falar a respeito da conclusão, já que todos os pares estão de posse do nosso relatório. Fala-se, instaurada esta CPI, esta Comissão e por consequência a Assembleia Legislativa, tiveram no decorrer dos trabalhos a honra de contar com a colaboração valiosa dos convidados que trouxeram informações de elevado valor para o enfrentamento do grave problema que representa a obesidade infantil para os rumos da saúde e da educação, não apenas de nosso estado, mas também no país e no mundo, eis que se trata de um problema global de extensas e variadas repercussões de ordem social e econômica. Ora, incumbe, destarte, a esta CPI e ao Poder Legislativo estadual como um todo, no âmbito de suas competências próprias, a tarefa de ouvir, averiguar, coletar informações e questionar os diversos setores da sociedade, especialmente as áreas técnicas e acadêmica, promovendo um amplo debate a respeito dessa preocupante e complexa questão.

Para a concretização de tal escopo, nós contamos com a grandiosa colaboração das seguintes personalidades: a Dra. Maria Arlete Meil Schimith, Escrivão, pediatra, nutróloga, chefe do setor de obesidade da disciplina de nutrologia do departamento de pediatria da Universidade Federal de São Paulo. A Dra. Ver Lúcia Perino Barbosa, doutora em ciências da saúde pela faculdade de ciências médicas da Santa Casa e presidente do Instituto Movere, ONG que luta contra a obesidade infanto-juvenil. A Dra. Marcia Regina Vitolo, pós-doutorado em nutrição, professora associada do departamento de nutrição e do programa de pós-graduação em ciências da saúde da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. O Sr. Alexandre Krueel Jobim, diretor presidente da Abir, Associação Brasileira das Indústrias de Refrigerantes e de Bebidas não Alcoólicas.

Verificamos, Sra. Presidente, que a questão da obesidade infantil é muito grave e complexa, passando por causas que envolve a família, a educação, a saúde pública, a indústria de alimentos e bebidas, além da mídia que veicula publicidade de alimentos infantis altamente calóricos sem medir as consequências disso para a saúde pública, nem a repercussão para economia, tais como decorrências laborais, despesas médicas, aposentadorias e óbitos precoces.

Conforme foi alegado nos depoimentos trazidos à CPI, uma pesquisa da Organização Mundial de Saúde, envolvendo mais de 700 pesquisadores em todo o mundo, analisou 1.698 estudos populacionais com dados de mais de 19,2 milhões de

adultos entre 1975 e 2014. Chegou-se a resultados alarmantes. Esse estudo mostra que 641 milhões de indivíduos do planeta estão com o índice de massa corporal acima de 30, portanto, já estão com obesidade. Não se trata sequer de excesso de peso, resulta terminantemente de obesidade. Esse estudo demonstra também que no Brasil há um número muito elevado de pessoas obesas. O relatório de estáticas da Organização Mundial da Saúde também mostra que a obesidade hoje causa morte de cerca de 2,8 milhões de pessoas por ano, esse é um dado muito relevante. E os números também alertam para outro problema grave, que é o aumento de doenças como diabetes, hipertensão arterial, doenças cardiovasculares, entre outras que já representam dois terços das mortes do mundo. Ora, sabemos que muitos dos problemas decorrentes, ou de algum modo relacionados com a obesidade de adultos, têm origem na obesidade infantil ou pelo menos nos maus hábitos de alimentação iniciados na infância.

No Brasil, o excesso de peso e a obesidade são encontrados com grande frequência já a partir dos cinco anos de idade em todos os grupos de renda, em todas as regiões brasileiras. Em 2009, uma em cada três crianças de cinco a nove anos estava acima do peso recomendado pela Organização Mundial de Saúde. Quando observamos o estudo da evolução destes indicadores, de 1974 a 1975 e até 2009, nós vamos ver esse avanço e essa prevalência com muita clareza. Como foi dito nas elucidações trazidas a esta CPI pelas doutas colaboradoras, a faixa etária de cinco a nove anos no Brasil apresenta sobrepeso e obesidade nos meninos e nas meninas. Vimos também que a partir de 2009 as estatísticas demonstram um aumento realmente significativo da obesidade e em todas as faixas etárias, classes sócias e gêneros também. Percebemos também um aumento da obesidade em todas as regiões do Brasil, é bem importante e muito significativo esse aumento, trata-se, realmente, de uma epidemia e precisamos de uma forma efetiva, eficaz, para tratar essa realidade.

Em um panorama geral nós temos aí 65 milhões de pessoas, ou seja, cerca de 40% da população que já estão com excesso de peso. E dez milhões que já são considerados obesos. E esses números avançam cada vez mais em todas as classes sociais. Sendo certo que o problema se inicia na infância, trazendo repercussões, infelizmente, para uma vida inteira. Observando as classes sociais, a mais acometida, como podemos verificar nas exposições trazidas a esta CPI, é a classe C, mas as classes A e B também tem um acometimento muito sério.

As causas são inúmeras. Nós pudemos reconhecer nas explanações as três principais, que são: alimentação irregular, especialmente em relação a açúcar e gordura;

compulsão ou sedentarismo, decorrente da inatividade e da desmotivação; e estresse, que resulta da tensão psicológica e da depressão. Portanto, é imperioso que se tome atitudes rigorosas e eficazes com a máxima urgência, concluímos que as ações de combate à obesidade infantil devem se dar permanentemente desde a educação familiar, sendo complementadas pelos setores da educação e da saúde pública. Também é imprescindível a colaboração acompanhada de uma tomada de consciência no sentido da adoção e do comportamento eficaz e responsável de alto crítica e de alto regulamentação por parte da indústria alimentícia, do comércio, dos serviços de publicidade e dos meios de comunicação.

Vimos que não basta proibir e impor rigorosas sanções se não houver o firme propósito de mudar o panorama de alimentação infantil. Por conseguinte, parece-nos que é urgente tomar as seguintes medidas. Primeiro, Sra. Presidente, propor moção de apelo às autoridades federais, competentes, no sentido de que haja maior atuação no enfrentamento da complexa problemática da obesidade infantil nos setores tanto da educação quanto da saúde pública. Propor indicação ao Sr. governador do estado para que determine às autoridades estaduais competentes que haja maior atuação de grande eficácia no enfrentamento da complexa problemática da obesidade infantil, nos setores tanto da educação quanto da saúde pública, tratando-a de modo multidisciplinar. Propor indicação ao Sr. governador do estado para que determine às autoridades estaduais competentes a tomada de providencias no âmbito da escola e da família ou programa similar, para que possam ser ministradas aulas e treinamentos práticos aos pais ou responsáveis por crianças e adolescentes, visando a alimentação saudável e apropriada para o enfrentamento da obesidade infantil e de suas consequências para a saúde.

Propor, Sra. Presidente, Projeto de lei que disponha sobre a inclusão de princípios de alimentação saudável com ênfase no combate à obesidade infanto-juvenil e suas consequências para a saúde no ensino fundamental e médio da rede escolar. Proceder ao levantamento de todas as proposituras em trâmite nesta Assembleia Legislativa, a fim de averiguar a possibilidade de apoio por parte desta CPI, no sentido de sua continuidade processual e final deliberação se houver pertinência no conjunto das exigências legais e constitucionais. Proposição de emenda ao Projeto de lei orçamentário anual, versando sobre a questão do combate à obesidade infantil de modo multidisciplinar, inclusive abrangendo as áreas da saúde, educação e desenvolvimento social. Requerimento à Mesa Diretora da Assembleia Legislativa no sentido de que determine a elaboração de estudos sobre a edição de uma cartilha a respeito da

obesidade infantil com o auxílio dos setores técnicos da Casa para a possível divulgação no portal e distribuição de folhetos aos interessados.

Requerimento à Mesa Diretora da Assembleia Legislativa no sentido de que determine a elaboração de estudos sobre a possibilidade de produção e veiculação na TV Assembleia de um programa a respeito da obesidade infantil, com auxílio dos setores técnicos da Casa e de eventual colaboração externa para divulgação de esclarecimentos acerca do mesmo tema aos nossos telespectadores.

Por fim, Sra. Presidente, apenas alguns agradecimentos e encaminhamentos finais. Agradecendo sinceramente pelo apoio prestado a essa Comissão parlamentar de inquérito com a finalidade de investigar o crescimento da obesidade infantil no estado de São Paulo ao Sr. Presidente, à Mesa Diretora desta Casa, às Sras. deputadas e aos Srs. deputados, signatários de requerimento da instauração desta CPI e também aos seus integrantes, ao departamento de comissões, ao departamento parlamentar e a todos os servidores e empregados que nos auxiliam ou nos auxiliaram nesta empreitada. Igualmente, agradecemos calorosamente pela colaboração imprescindível que nos foi dedicada pela Dra. Maria Arlete Meil Schimith, pediatra, nutróloga, chefe do setor de obesidade da disciplina de nutrologia do departamento de pediatria da Universidade Federal de São Paulo. A Dra. Marcia Regina Vitolo com pós-doutorado em nutrição, professora associada no departamento de nutrição e do programa de pós-graduação em ciências da saúde da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. A Dra. Ver Lúcia Perino Barbosa, educadora física, doutora em ciências da saúde e presidente do Instituto Movere, ONG que luta contra a obesidade infanto-juvenil. O Sr. Alexandre Krueel Jobim, diretor presidente da Associação Brasileira das Indústrias de Refrigerantes e de Bebidas Não Alcoólicas, a Abir. E nessa conformidade, apresentamos o presente relatório de conclusão dos trabalhos da comissão parlamentar de inquérito com a finalidade de investigar o crescimento da obesidade infantil no estado de São Paulo, submetendo a apreciação e deliberação de vossa excelência. Esse é o relatório, Sra. Presidente, assina esse parlamentar.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Muito obrigada, deputado Carlos Cezar, pela apresentação do relatório, onde nós colocamos, percebo a preocupação em colocar itens extremamente importantes para que essa CPI possa ser direcionada para algumas medidas que são de várias ordens. Tanto com relação a responsabilidade do governo do estado na questão da Secretaria da Educação e na

Secretaria da Saúde, como também da Assembleia Legislativa, que dentro dessa CPI nós podemos dar nossa contribuição no sentido de levantar o problema, levantar os indicadores para que nós possamos, com esse relatório de conclusão, fazermos os encaminhamentos necessários para que ela não fique só na discussão interna aqui da Assembleia Legislativa.

Então eu até perguntaria para os deputados se eles teriam alguma sugestão mais à apresentada ao relatório que foi excelente, no sentido de contemporizar exatamente as principais ações importantes que nós podemos encaminhar a partir desta conclusão. Então eu não sei se o doutor, o deputado Marcio Camargo, a deputada Clélia Gomes, o deputado Ed Thomas, teriam alguma sugestão a ser apresentada, acrescentada ao relatório extremamente bem concluído e que reproduz com fidelidade a discussão. O debate aconteceu, mais as pessoas que foram convidadas aqui com uma formação específica dentro das áreas correspondentes que deram uma contribuição importante no sentido não só de fornecer dados, mas sugerindo e propondo medidas que estão no nosso alcance, no nosso compromisso e na nossa obrigação para que ela possa ter uma continuidade, essa CPI, no sentido de levar essas conclusões encaminhando para setores que possam efetivamente propor ações afirmativas, educativas, propositivas que possam trazer um resultado positivo para a conclusão delas.

O SR. ED THOMAS - PSB - Pela ordem, Sra. Presidente.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Pela ordem, deputado Ed Thomas.

O SR. ED THOMAS - PSB - Nossa presidente Maria Lúcia Amary, primeiro para parabenizar. Nós tivemos muitas dificuldades na condução do trabalho, poderíamos ter muito mais reuniões, mas as que tivemos, com certeza, foi o que deu esse embasamento, esse conteúdo. E ter a senhora como deputada Presidente desta CPI, e acima de tudo como mulher, como sensibilidade, e eu estendo para a deputada Clélia da mesma forma, foi grandioso. O relatório do deputado Carlos Cezar, o conteúdo é perfeito, resumidamente fácil de se entender, de tudo aquilo que nós ouvimos, que nós colhemos, parabenizar o líder Carlos Cezar e o nosso relator por esse relatório.

Aqui, acompanhando a leitura e acompanhando o relatório final, vi da criação de projeto, de conversa com o governador, lembrar, Sra. Presidente Maria Lúcia Amary,

que nós temos todas essas ferramentas no estado, não é verdade? De institutos que aqui ouvimos, da faculdade federal e faculdade estadual.

Eu tive a oportunidade de dois anos, três anos atrás, de apresentar um projeto multidisciplinar sobre a obesidade infantil, projeto esse que não saiu da minha cabeça, que eu busquei com o professor Ismael na Unesp de Presidente Prudente, que já faz esse tratamento há quase dez anos com 300 famílias. Porque a gente pôde entender que a obesidade é um tratamento familiar, porque a criança não vai sozinha ao fast-food ou ao supermercado fazer compras, somos nós que levamos. Então o tratamento que eu entendi, acompanhando através da Unesp, é que toda a família precisa ser tratada. Você coloca o refrigerante em cima da mesa e fala à criança: “você não vai beber”, mas o pai e a mãe bebem. Não é desta forma, não é desta maneira, simples desse jeito. E tem dado resultados grandiosos, de muita, mas muita saúde. Eu acho que é um dos caminhos, porque Unesp é estado, a nossa faculdade e várias faculdades têm.

Eu creio que a gente ficaria aqui apenas como uma sugestão, Sra. Presidente Maria Lúcia, que nós pudéssemos ir até o secretário da saúde porque é realmente um problema de saúde. O número que o relatório do deputado Carlos Cezar trouxe são alarmantes no mundo e em especial no Brasil. 2,8 milhões de brasileiros que já não é sobrepeso, é obesidade mesmo. E aí vem a diabetes e todos aqueles... Então eu acho que se pudéssemos ir com essa CPI, com a sua liderança, nós deputados em uma agenda com o secretário de saúde, fazer uma força tarefa buscando as ferramentas do estado, porque tem o tratamento multidisciplinar já no estado com todos os profissionais de endocrinologistas, de nutrólogos, de assistentes sociais, de psicólogos, de médicos, nós já temos tudo isso. Eu acho que temos que formatar e ir de encontro a uma mídia realmente muito positiva. A mídia já reconheceu que ela tem feito mal, não somente a mídia por expor, mas aqueles que produzem alimentos. É comum a gente ver na televisão dizendo que este produto cortou o sódio, que aquele outro produto cortou o sódio, eles já se ativeram que não é boa a situação, que muitos produtos estão matando.

E para encerrar, Sra. Presidente, eu busquei como exemplo, eu pude ser relator da CPI de Segurança Alimentar, ainda com a presidência do deputado Bruno Covas. E o que a gente aprendeu naquele momento, nas pessoas que nós recebemos, é que tudo pode, o que prejudica é o excesso. A indústria de refrigerantes foi colocado desta forma, então hoje a gente mata a sede não é com água, é com refrigerante, e aí provoca realmente o excesso. Na segurança alimentar pudemos ver ali que nós estamos produzindo muito porque o mundo está comendo muito, o Brasil está comendo muito. E

para se produzir muito vai muito defensivo, vai muito, mas muito veneno, não é verdade? Esse veneno pode nos fazer mal? O excesso daquele alimento, seja do pimentão, do tomate, do morango, que mais recebem, com certeza, todos esses defensivos agrícolas, esse excesso pode ser muito prejudicial. Nós estamos morrendo aos poucos, sim, e estamos morrendo pela boca. Tanto é que hoje existe a medicina nutrologia, que é a cura através dos alimentos, dos bons alimentos. Nós vemos que o orgânico cresce realmente muito.

E a deputada Clélia me colocou aqui uma situação que tudo se resolvia na escola, que a gente tomava vacina na escola, que os exames eram na escola, que em casa podia uma coisa, na escola não podia. A nossa base era a escola e era a educação e nós perdemos isso, e virou isso, você entendeu? Esta festa realmente de alimentos, a facilidade de se encontrar. Então eu quero parabenizar a senhora, embora eu pude acompanhar até na mídia alguns jornalistas dizendo: “olha o que a Assembleia está fazendo. O Brasil está pegando fogo e eles discutindo obesidade infantil”, como se as nossas crianças não fossem importantes ou como se fossem culpadas de um lixo político que se instalou aí no país. Então a sua CPI, a nossa CPI, a CPI da Assembleia, foi muito importante sim, vai chegar a hora que essas pessoas vão realmente reconhecer que nós precisamos tratar e precisa tratar as nossas crianças. Os adultos é um pouco mais difícil, mas eles já tem realmente consciência. E isso tem que partir de nós, da boa política. E foi uma grandiosa CPI. Então quero lhe parabenizar por isso e ficar como sugestão que nós já temos esse projeto no estado, é apenas implantar e colocar um gás a mais, investir a mais para que a gente possa dar qualidade de vida para a nossa gente, em especial, do estado de São Paulo.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Obrigada, deputado Ed Thomas. É importante, vamos sim tomar medida no sentido de levarmos essa CPI à Secretaria da Saúde e da Educação também. E em resposta a quem fez esta crítica, na verdade nós estamos dando a nossa obrigação, nossa contribuição, propondo sugestões, levantando dados e propondo sugestões. Quer dizer, ela não é uma CPI que não teve um... Sem resultado, muito pelo contrário. Deputada Clélia Gomes.

A SRA. CLÉLIA GOMES - PHS - Boa tarde a todos. Sra. Presidente, eu queria dizer que foi uma honra ser a vice-presidente desta CPI. E dizer que quando falei para o deputado Ed Thomas que era na escola que nós aprendíamos tudo isso, que era pela

escola que nós mudávamos alguns hábitos, e que... Eu lembro que eu tomava vacina na escola, e que a merenda era totalmente diferente do que ela é hoje. Hoje você vê a criança, além dela tomar a merenda ela leva as guloseimas, e hoje é o tempo todo, até mesmo o que vem de dentro das cantinas das escolas, são produtos altamente perigosos. As crianças se entuxam, elas comem realmente o que não deve. Então o que o Ed falou é de extrema importância para todos nós, principalmente de cobrarmos da Secretaria de Saúde. Que se temos já tudo isso, Presidente, acho que é o mínimo, é cobrar e ver as ações realmente sendo aplicadas. Porque você cobrar, Ed, é muito fácil, cobrar é muito fácil. Você tem que cobrar que as ações realmente sejam aplicadas dentro das escolas. Eu acredito que essa é a nossa obrigação. É obrigação nossa.

Quando a gente diz de valores, são todos esses valores que foram perdidos. Então a gente reclama ou a gente discute algo para o qual existem soluções, mas que nós não mostramos para o povo que já existe essa solução. Então nós temos que chamar o povo para a realidade e dizer que são eles que têm que cobrar da escola tudo isso, são os pais e mestres. Então, eu acredito também que além de cobrar da Secretaria, também da Secretaria de Educação, para que cobrem dos pais realmente uma efetividade da solução do problema dentro das escolas. Então se tudo pare de lá, acho que temos que cobrar da Secretaria de Educação um trabalho em cima de tudo isso. Porque não adianta a gente ficar falando que tem que cobrar, que tem que fazer e não cobrar dos órgãos que realmente cuidam de tudo isso.

Você manda uma criança para a escola, muitas crianças não têm o que comer. Então, quantas vezes elas puderem comer ali, talvez seja a única refeição que ela tenha. Então é toda uma situação que nós temos que observar para saber e para cobrar muito mais dos nossos Poderes, do governador principalmente, vamos cobrar dele, vamos cobrar essas efetividades, vamos cobrar que realmente as coisas aconteçam da melhor forma para as nossas crianças. Porque não adianta depois reclamar dos gordinhos, não é gente? Não adianta. Se nós não cortamos pelas raízes, pela raiz de onde começa a situação, não adianta a gente ficar dizendo: “vamos cobrar isso, vamos cobrar aquilo”, se realmente quem tem que fazer tudo isso é o nosso Poder e o Poder fecha os olhos para tudo isso.

E eu fico muito triste principalmente porque como eu digo sempre que eu venho da periferia, a classe C é a classe que eu convivo, a classe C, a classe D, a classe E. Então, eu vejo lá, eu vejo a dificuldade que você tem das crianças e da obesidade. E isso

não gera só o problema em si da obesidade, vem o bullying, vem muitas outras coisas depois de tudo isso que causam um sofrimento muito grande para todas essas crianças.

Então eu acho que a Secretaria de Educação, nós temos por obrigação, que cobrar para que realmente ela tome uma postura e uma atitude já dentro da sala de aula, dentro da escola, cobrando dos alunos... Não é nem dos alunos, porque eles só vão comer o que vão dar para eles. De lá, de quem trás, de quem manda. Então vamos falar lá: “seu governador, vamos acordar para o que vem acontecendo para o nosso país”. Porque dizer que não falta alimentos é uma coisa, mas dar o que tem para as crianças sem realmente saber o que eles estão ingerindo não adianta. É só isso. Obrigada.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Obrigada.

O SR. MÁRCIO CAMARGO - PSC - Pela ordem, Sra. Presidente.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Pela ordem, deputado Márcio Camargo.

O SR. MÁRCIO CAMARGO - PSC - Bom, eu também gostaria de parabenizar a nossa presidente Maria Lúcia pelo brilhante trabalho aqui desta CPI. Cumprimentar meu amigo Carlos Cezar também, parabenizá-lo pelo relatório aqui final, foi muito bem elaborado também. Cumprimentar meus colegas, o Ed Thomas, a Clélia Gomes. É um tema importantíssimo a ser discutido aqui. Acredito também, deputada Clélia, que não só as campanhas educativas que são superimportantes, mas acredito que algumas leis também. Tem um projeto andando nesta Casa, de nossa autoria, obrigando a todos os eventos públicos a separar uma quantidade de refrigerantes diet ou light. Então eu vou no estado de futebol... É lógico que a gente toma água, mas quer tomar um refrigerante e não tem a opção. Foi conversado isso.

E se deixar para a parte educação, lógico que isso é um trabalho a longo, longo, longo prazo. Se a gente colocar... Elaborarmos leis, algumas leis mais severas, tenho certeza, o exemplo é o caso do cinto de segurança, que quando foi penalizado o pessoal começou a usar e hoje naturalmente a criança já entra no carro e já coloca o cinto de segurança. Mas antes disso, se não tinha a multa ninguém usava, mesmo sabendo que corre o risco de morte.

Mas eu quero parabenizar também dois colegas desta Casa, que é um tema que tem tudo a ver com a obesidade infantil, é o diabético. Eu sou diabético, diabete tipo um e tipo dois nesta Casa, estão discutindo. O Gil Lancaster, nosso colega deputado também fez um Projeto de lei desta semana do diabético que está sendo discutido nesta Casa. E o Fernando Cury também, a Frente Parlamentar em Defesa do Diabético também, que tem tudo a ver como nosso tema discutido aqui. Então eu estou muito contente em poder participar aqui, essas ações, tenho certeza que daqui vão avançar bastante.

E pode contar comigo, presidente, para o que a gente, as ações fora da Assembleia Legislativa. Eu acho que o Poder, a união dos Poderes agora é muito importante, nós fazendo a nossa parte, o Poder Legislativo, o Poder Executivo, o terceiro setor, todos nós unidos por uma causa tão importante que hoje deixa de ser ruma epidemia e passa a ser uma pandemia. O meu médico mesmo, endocrinologista, fala que o setor, o poder público está perdendo o controle dessa doença da obesidade infantil, de tão grande, e está mostrando aqui no relatório brilhantemente feito pelo deputado Carlos Cezar a quantidade que nós temos no Brasil e no mundo. Então parabéns mais uma vez e eu estou muito orgulhoso de participar aqui.

A SRA. PRESIDENTE - MARIA LÚCIA AMARY - PSDB - Obrigada, deputado Márcio Camargo. Colocar em votação então o relatório. Os Srs. deputados e deputadas que forem favoráveis permaneçam como se encontram. (Pausa.) Aprovado o relatório final.

Antes de encerrar, eu queria agradecer aos convidados que participaram do trabalho da CPI, Dra. Vera Lúcia Perino Barbosa que é doutora em ciências da saúde. Dra. Maria Arlete Meil Schimith e pediatra nutróloga. A Dra. Marcia Regina Vitolo, especialista em nutrição. Dr. Alexandre Kruehl Jobim, diretor presidente da Associação Brasileira das Indústrias de Refrigerantes e de Bebidas Não Alcoólicas. Em particular a toda a equipe que nos apoiou aqui da Assembleia, dos assessores da Assembleia que nos apoiaram na realização desta CPI. Os deputados Carlos Cezar, que foi pelo brilhante relatório final que vai contribuir muito para que nós possamos justificar a importância que foi esse trabalho. O deputado Ed Thomas, o deputado Marcio Camargo, a deputada Clélia Gomes e toda a equipe que trabalhou. E com certeza nós iremos, assim que nós tivermos condições dos trabalhos estarem mais na sua normalidade, nós marcamos uma data para irmos à Secretaria da Educação, à Secretaria da Saúde, já com esta proposta.

E proponho até dentro de algumas leis que possam surgir deste encontro da CPI, que nós pudéssemos assinar coletivamente como resultado do que foi aqui apreendido e apreendido dentro da CPI da Obesidade. E toda a equipe nossa também de assessores de cada deputado que esteve aqui presente e que acompanhou os nossos trabalhos. Não sei se mais algum deputado desejava fazer alguma manifestação. Então agradecendo mais uma vez. E não havendo mais nada a tratar, declaro encerrado os trabalhos desta CPI. Muito obrigada a todos vocês.

* * *