**Universidade de São Paulo
Escola Superior de Agricultura “Luiz de Queiroz”**

Propaganda e publicidade de alimentos no Brasil

Amanda Daniela Moré

Dissertação apresentada para obtenção do título de
Mestre em Ciências. Área de concentração: Ciência e
Tecnologia de Alimentos

**Piracicaba
2012**

Amanda Daniela Moré
Bacharel em Ciências dos Alimentos

Propaganda e publicidade de alimentos no Brasil

versão revisada de acordo com a resolução CoPGr 5890 de 2010

Orientadora:
Profª. Dra. **GILMA LUCAZECHI STURION**

Dissertação apresentada para obtenção do título de Mestre
em Ciências. Área de concentração: Ciência e Tecnologia
de Alimentos

**Piracicaba
2012**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
DIVISÃO DE BIBLIOTECA - ESALQ/USP**

Moré, Amanda Daniela

Propaganda e publicidade de alimentos no Brasil / Amanda Daniela Moré. -- versão
revisada de acordo com a resolução CoPGr 5890 de 2010. -- Piracicaba, 2012.
134 p. : il.

Dissertação (Mestrado) -- Escola Superior de Agricultura "Luiz de Queiroz", 2012.

1. Alimentos 2. Legislação 3. Publicidade I. Título

CDD 641.1
M835p

"Permitida a cópia total ou parcial deste documento, desde que citada a fonte – O autor"

Dedico este trabalho aos meus pais: Luís e Rosângela por tudo o que fizeram para que eu chegasse até aqui.

AGRADECIMENTOS

À Escola Superior de Agricultura "Luiz de Queiroz" e ao Departamento de Agroindústria, Alimentos e Nutrição, na pessoa de seus docentes, pela minha formação acadêmica.

Ao funcionário Fábio Rodrigues por todas as vezes que precisei, ter me socorrido.

À bibliotecária Bia pelas correções e ajuda.

Ao Prof. Dr. Antônio Almeida, pela oportunidade de ter cursado sua disciplina e pela nova visão que ela me permitiu.

Ao funcionário e amigo Lucas Zanoni pela ajuda e paciência sempre que precisei.

À minha orientadora Prof. Dra. Gilma, por ter me aceitado, mesmo sabendo que não seria fácil.

Aos meus colegas de trabalho que se orgulharam de mim quando assumi este desafio e me deram força para seguir: Angelita, Fernandinho, Rodrigo, Jo Ferreira, Jo Vieira, Reinaldo, Everthon, Analuza, Silmara, Angela, Angélica, Lilica, Gil, Marisete e Sylvia.

Às *chicas* Carlen, Taiana, Marina, Carol, Dani e Helena pelo apoio na fase final.

Ao Daniel Grigolon e Tereza Cortelazzi pelo apoio e incentivo no início desta trajetória. E a Geórgia Fernandes por acreditar em mim e pelo incentivo na reta final.

A todas as amigas que me ajudaram, incentivaram, acreditaram e também compreenderam quando estive ausente: Mari, Roxê, Xã, D'k, Kurau, Lari, Meli, Bolshói, Arlene, Edna, Ana Catarina, Maizena, Massa e Vanessa.

À família Cerchiaro pela acolhida e à Dona Nice pelas palavras de incentivo.

À Milana Dan, que entrou na minha vida no momento certo para me ajudar e me fazer acreditar que era possível.

À Luciana Kimie Savay da Silva, Já-Era, amiga querida que esteve comigo durante toda a caminhada. Incentivando, apoiando, ajudando, acreditando!

Aos meus avós, pela simplicidade, humildade, caráter, carinho e amor.

Aos meus tios e primos por se orgulharem de mim e entenderem a minha ausência.

Ao meu cunhado Pedro, por acreditar em mim.

Ao Douglas Rafael Cerchiaro, Lindo, por todo amor, apoio, compreensão, ajuda, carinho, incentivo. Por ter estado ao meu lado nos momentos mais difíceis no decorrer da caminhada. Por me fazer acreditar que era possível!

À minha família: Luís, Rosângela, Fernanda e Luisinho que significam tanto pra mim.

A Deus, por ter me iluminado em cada passo do caminho.

Posso, tudo posso Naquele que me fortalece
Nada e ninguém no mundo vai me fazer desistir
Quero, tudo quero, sem medo entregar meus projetos
Deixar-me guiar nos caminhos que Deus desejou pra mim e ali estar

Vou perseguir tudo aquilo que Deus já escolheu pra mim
Vou persistir, e mesmo nas marcas daquela dor
Do que ficou, vou me lembrar
E realizar o sonho mais lindo que Deus sonhou
Em meu lugar estar na espera de um novo que vai chegar
Vou persistir, continuar a esperar e crer
E mesmo quando a visão se turva e o coração só chora
Mas na alma, há certeza da vitória

Celina Borges

SUMÁRIO

RESUMO	11
ABSTRACT	13
1 INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA	17
1.1 Objetivo Geral	18
1.2 Objetivo Específico	18
2 METODOLOGIA.....	19
3 DESENVOLVIMENTO.....	21
3.1 Conceitos e definições	21
3.2 Organização Mundial da Saúde (OMS).....	23
3.2.1 Marketing de alimentos e bebidas não alcoólicas para crianças – Agenda OMS	24
3.2.2 Conjunto de recomendações OMS sobre a comercialização de alimentos e bebidas não alcoólicas a crianças	25
3.3 Obesidade Infantil.....	27
3.3.1 Hábito sedentário e atividade física.....	33
3.3.2 Hábitos alimentares: família e escola	36
3.4 Dados de consumo POF 2008-2009	44
3.5 Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil	49
3.6 Educação nutricional	51
3.7 Perfil Nutricional	53
3.8 Legislação Internacional.....	55
3.9 PLEDGE: compromisso na publicidade.....	70
3.10 Legislação Brasileira	71

3.10.1 ANVISA.....	72
3.10.2 CONSULTA PÚBLICA 71/2006	75
3.10.3 RDC 24/2010	78
3.10.3.1 Macronutrientes passíveis de alertas – RDC 24/2010	84
3.10.3.2 Objetivo.....	88
3.10.3.3 Abrangência	90
3.10.3.4 Exceções.....	91
3.10.3.5 Definições	92
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	99
5 CONCLUSÃO	101
REFERÊNCIAS.....	103
ANEXOS	113

RESUMO

Propaganda e publicidade de alimentos no Brasil

O presente estudo teve como objetivo analisar o panorama da propaganda e publicidade de alimentos no Brasil. Em 2010, houve a publicação da Resolução RDC nº 24 pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). O intuito da resolução era regularizar a publicidade de alimentos através do uso de alertas para aqueles considerados com quantidade elevada de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans e de sódio. Anterior à publicação da RDC 24/2010 houve uma proposta publicada em 2006: a Consulta Pública nº 71. Na oportunidade, a sociedade civil organizada pôde expor sua opinião sobre a proposta de resolução. Neste estudo é contemplado o histórico desde a publicação da Consulta Pública 71/2006 até a suspensão da RDC 24/2010, que ocorreu em setembro do mesmo ano de sua publicação. Fez-se também a comparação entre os objetivos, aplicações e incoerências de ambos os documentos, seus antecedentes e histórico, sendo possível analisar os documentos recebidos durante a Consulta Pública e os publicados após a mesma. Para facilitar a comparação dos documentos, eles foram divididos em tópicos. Nenhum tópico permaneceu igual na Consulta Pública e na RDC 24/2010, confirmando que várias foram as mudanças de um documento para outro. Foi realizada uma pesquisa a respeito das legislações, regulamentações e recomendações existentes e vigentes sobre publicidade de alimentos e publicidade para crianças em outros países além do Brasil. A pesquisa se deu diretamente nos sites dos órgãos governamentais reguladores, bem como de organizações, associações, instituições e da Organização Mundial da Saúde. Foram relatados dados sobre o consumo de alimentos e atividade física. Dieta não saudável e inatividade física são fatores causadores de doenças crônicas não transmissíveis. A tentativa da ANVISA de regulamentar a publicidade de alimentos através do uso de alertas, mostrou-se pioneira. Em nenhum outro país a publicidade de alimentos é regulamentada desta forma. Diante deste fato, verificou-se a importância da análise da RDC 24/2010. Alertas na publicidade não educa a população sobre como ter uma dieta equilibrada, muito menos sobre a importância da atividade física. Ações que incentivem estas práticas são necessárias. Foi verificada que a maior incoerência da RDC 24/2010 é não considerar os alimentos inseridos em uma dieta e principalmente, o estilo de vida da pessoa que o consome.

Palavras-chave: Alimentos; Legislação; Publicidade

ABSTRACT

Propaganda and food advertising in Brazil

This study aimed to analyze the landscape of advertising and advertising of foods in Brazil. In 2010, the publication of Resolution No. 24 by the National Agency of Sanitary Surveillance (ANVISA). The purpose of the resolution was to regularize the advertising food through the use of alerts to those seen with high amount of sugar, saturated fat, trans fat and sodium. Prior to publication of the RDC there was a proposal published in 2006: Public Consultation n° 71. On that occasion, civil society organized could expose your opinion on the draft resolution. In this study is contemplated history since the publication of the Public Consultation 71/2006 to 24/2010 to the suspension of the RDC 24/2010, which occurred in September of the same year of its publication. The comparison between the objectives, application and inconsistencies were made for both applications, their background and history were related. Being able to parse the documents received during the Public Consultation and published thereafter. To facilitate comparison of the documents, they were divided into topics. No remained the same topic in the Public Consultation and the RDC 24/2010, confirming that there were several changes from one document to another. Was conducted a survey about the laws, regulations and existing and current recommendations on food advertising and advertising to children in countries other than Brazil. The research gave directly on the websites of government regulators as well as organizations, associations, institutions and the World Health Organization. It was reported data on food consumption and physical activity. Unhealthy diet and physical inactivity are contributing factors of non communicable chronic diseases. The attempt of the ANVISA to regulate the advertising of food through the use of alerts, proved to be a pioneer. In no other country food advertising is regulated in this way. Given this fact, there was the importance to analyze RDC 24/2010. Alerts in food advertising do not contribute to educate population, nor about having a balanced diet, much less about the importance of physical activity. Actions that encourage these practices are necessary. It was verified that most important inconsistency of the RDC 24/2010 is not considered food placed on a diet and the lifestyle of the person that consume it.

Keywords: Food; Legislation; Advertising

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABIA	Associação Brasileira das Indústrias da Alimentação
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CGAN	Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição
CP	Consulta Pública
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
FDA	Food and Drug Administration
FTC	Federal Trade Commission
GPROP	Gerência de Monitoramento e Fiscalização de Publicidade, Promoção e Informação de Produtos Sujeitos à Vigilância Sanitária
IDEC	Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor
IMC	Índice de Massa Corporal
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PeNSE	Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar
POF	Pesquisa de Orçamentos Familiares
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
SISAN	Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
SUS	Sistema Único de Saúde
WHO	World Health Organization

1 INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Em 2003, a ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS) publicou um relatório sobre dieta, nutrição e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis. Neste relatório, é citada a necessidade de controlar e prevenir o crescimento da prevalência de tais doenças.

Dieta não saudável e inatividade física são fatores causadores de doenças crônicas não transmissíveis. O governo pode atuar na prevenção dessas doenças alterando os fatores de diversas formas, principalmente com ações voltadas para melhoria da qualidade da dieta e que incentivem a prática de atividade física.

No Brasil, em 2010, houve a publicação da Resolução RDC 24/2010, com o intuito de regularizar a publicidade de alimentos, através do uso de alertas para aqueles que são considerados com quantidade elevada de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans e de sódio. Anterior à publicação da RDC 24/2010 houve uma proposta publicada na forma de Consulta Pública. Trata-se da Consulta Pública nº 71, publicada em 2006. Nesta oportunidade, a sociedade civil organizada pôde expor sua opinião sobre a proposta de resolução.

A tentativa da AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA) de regulamentar a publicidade de alimentos através do uso de alertas, mostrou-se pioneira. Em nenhum outro país a publicidade de alimentos é regulamentada desta forma. Diante deste fato, vê-se a importância da análise da RDC 24/2010.

Pretendeu-se, com este estudo, realizar uma pesquisa a respeito das legislações, regulamentações e recomendações existentes e vigentes sobre publicidade de alimentos e publicidade para crianças em outros países além do Brasil e analisar os fatos envolvidos desde a publicação da Consulta Pública 71/2006 até a suspensão da RDC 24/2010, que ocorreu em setembro do mesmo ano de sua publicação. Fez-se também a comparação entre os objetivos, aplicações e incoerências de ambos os documentos.

Em decorrência do uso indistinto dos termos “publicidade” e “propaganda”, o título desta dissertação utiliza ambos os substantivos. Porém ao analisar as definições, pode-se afirmar que o foco é a publicidade de alimentos.

1.1 Objetivo Geral

Avaliar o âmbito regulatório da propaganda e publicidade de alimentos no Brasil com enfoque no histórico da publicação da RDC 24/2010.

1.2 Objetivos Específicos

- Analisar a legislação sobre publicidade e propaganda de alimentos em outros países, principalmente voltado para o público infantil, e relacioná-las com os atos normativos nacionais.
- Levantar o histórico sobre os temas que levaram à elaboração e publicação do ato normativo sobre publicidade e propaganda de alimentos pela ANVISA no Brasil.
- Analisar o histórico da resolução RDC nº 24, de 15 de junho de 2010 que dispõe sobre a oferta, propaganda, publicidade, informação e outras práticas correlatas de alimentos considerados com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio e de bebidas com baixo teor nutricional desde a sua publicação ao cumprimento e sua aplicabilidade.

2 METODOLOGIA

Para o desenvolvimento deste trabalho, realizou-se uma pesquisa a respeito das legislações, regulamentações e recomendações existentes e vigentes sobre publicidade de alimentos e publicidade para crianças dos seguintes países/ grupos econômicos: Câmara Internacional de Comércio (ICC), Estados Unidos, Canadá, União Europeia, Reino Unido, Espanha, Suécia, Chile, França e Brasil.

A pesquisa se deu diretamente nos sites dos órgãos governamentais reguladores, bem como de organizações, associações, instituições e da Organização Mundial da Saúde.

Após seleção destes documentos, realizou-se uma análise descritiva entre as legislações internacionais e a nacional.

Em seguida, realizou-se um estudo detalhado sobre as publicações brasileiras: Consulta Pública nº 71 (BRASIL, 2006) e Resolução nº 24/2010 (BRASIL, 2010), seus antecedentes e histórico. Sendo possível analisar os documentos recebidos durante a Consulta Pública e os publicados após a mesma, assim como realizar uma comparação entre os objetivos desses documentos, suas aplicações e incoerências.

3 DESENVOLVIMENTO

3.1 Conceitos e definições

Alguns termos utilizados no decorrer deste trabalho são apresentados a seguir.

Publicidade e propaganda

Segundo o Código Brasileiro de Autorregulamentação Publicitária, a publicidade e a propaganda são atividades destinadas a estimular o consumo de bens e serviços, bem como promover instituições, conceitos ou idéias (BRASIL, 1980).

A seção III do Código de Defesa do Consumidor (CDC) (BRASIL, 1990a) é dedicada à publicidade. Nesta seção, são encontrados os artigos 36, 37 e 38 que regulam a publicidade, mas não a define.

A publicidade deve ser facilmente identificada. O responsável deve fornecer aos interessados os dados fáticos, técnicos e científicos que dão sustentação à mensagem.

A propaganda, para Nery Júnior (1995), é a veiculação de idéias de conteúdo político, religioso, ético ou moral.

Furlan (1994) constata que propaganda e publicidade, são termos utilizados indistintamente em alguns países da América Latina e ilustra este fato com a Lei brasileira 4680/1965, que define propaganda como qualquer forma remunerada de difusão de ideias, mercadorias ou serviços por parte de um anunciante identificado. No decorrer de seu levantamento sobre a origem histórica dos termos publicidade e propaganda, fica evidente que a definição apresentada pela referida Lei, seria aplicável para definir publicidade. A autora também esclarece que propaganda refere-se à propagação de idéias, princípios, teorias e a publicidade, à divulgação de produtos ou serviços postos à venda e que inicialmente a publicidade era utilizada em sentido jurídico e, depois, passou a ter um sentido comercial.

Benjamín (1993) utiliza para publicidade a definição “qualquer forma de oferta, comercial e massificada, tendo um patrocinador identificado e objetivando, direta ou indiretamente, a

promoção de produtos ou serviços, com utilização de informação e/ou persuasão” e para propaganda “claro escopo político, ideológico, filosófico, ético ou religioso”.

Publicidade enganosa ou abusiva

Segundo o CDC, publicidade enganosa é qualquer modalidade de informação ou comunicação de caráter publicitário, inteira ou parcialmente falsa, mesmo por omissão, capaz de induzir em erro o consumidor a respeito da natureza, características, qualidade, quantidade, propriedades, origem, preço e quaisquer outros dados sobre produtos e serviços. É abusiva, a publicidade discriminatória de qualquer natureza, a que incite à violência, explore o medo ou a superstição, se aproveite da deficiência de julgamento e experiência da criança, desrespeita valores ambientais, ou que seja capaz de induzir o consumidor a se comportar de forma prejudicial ou perigosa à sua saúde ou segurança. Toda publicidade enganosa ou abusiva são proibidas pelo Código.

Contrapropaganda

A contrapropaganda (contrapublicidade) está prevista pelo CDC como uma sanção administrativa aos infratores das normas de defesa do consumidor. Será imposta quando da prática de publicidade enganosa ou abusiva, sempre às expensas do infrator.

Será divulgada pelo responsável da mesma forma, frequência e dimensão e, preferencialmente no mesmo veículo, local, espaço e horário, de forma capaz de desfazer o malefício da publicidade enganosa ou abusiva.

Henriques (2006) em seu trabalho sobre publicidade abusiva dirigida à criança, no tocante à contrapropaganda, observa que esse não é um mecanismo útil para punir eventuais responsáveis por publicidade ilícita para este público. Se as crianças não conseguem discernir o que é publicidade ou mesmo qual o seu escopo, não há que se falar na utilidade da contrapropaganda para reparar o mal que porventura tenha causado a publicidade dirigida às mesmas.

Definição de criança

De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990b), criança é a pessoa com até doze anos de idade incompletos e adolescente, aquela entre doze e dezoito anos de idade.

A Convenção sobre os Direitos da Criança adotada pela Assembléia Geral das Nações Unidas (UNICEF, 1989) considera criança como todo ser humano com menos de 18 anos de idade, a não ser que, em conformidade com a lei aplicável à mesma, a maioridade seja alcançada antes.

A criança, contudo, será sempre considerada hipossuficiente em qualquer relação de consumo devido à natureza de sua condição de pessoa em formação. Por isso, no campo da publicidade, é importante que as mensagens publicitárias dirigidas a esse público sejam claras e as informações sejam de fácil compreensão e, principalmente, que respeitem sua peculiar condição de pessoa em formação (HENRIQUES, 2006).

O Código de Defesa do Consumidor (BRASIL, 1990a), dentro das práticas abusivas, veda “prevaler-se da fraqueza ou ignorância do consumidor, tendo em vista sua idade, saúde, conhecimento ou condição social, para impingir-lhe seus produtos ou serviços”. No caso de um anúncio publicitário, por exemplo, fica claro que a idade deve ser considerada para elaboração do mesmo.

3.2 Organização Mundial da Saúde (OMS)

A ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS) é uma autoridade diretiva e coordenadora da ação sanitária no sistema das Nações Unidas. Sua responsabilidade é desempenhar uma função de liderança nos assuntos sanitários mundiais, configurar a agenda de pesquisas em saúde, estabelecer normas, articular opiniões de política baseadas em evidências, prestar apoio técnico aos países e vigiar as tendências sanitárias mundiais (WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO, 2011).

3.2.1 Marketing de alimentos e bebidas não alcoólicas para crianças – Agenda OMS

Na sexagésima terceira Assembleia Mundial da Saúde, realizada em Geneve, Suíça em 2010 foi considerado o relatório sobre prevenção e controle de doenças não transmissíveis: implementação da estratégia global e seu conjunto de recomendações, relativas à comercialização de alimentos e bebidas não alcoólicas a crianças (WHO, 2010).

A ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS) reafirma seu compromisso de atuar em dois dos principais fatores de risco para doenças não transmissíveis, ou seja, dieta não saudável e inatividade física, através da implementação da estratégia global sobre dieta, atividade física e saúde. Mostram-se profundamente preocupados com a alta e crescente prevalência de doenças não transmissíveis em países de baixa e média renda que, juntamente com as doenças transmissíveis ainda afetam os pobres, contribuem para uma dupla carga de doenças que possuem sérias implicações para a redução da pobreza e desenvolvimento econômico e amplia disparidades de saúde nos países e entre eles.

Em 2010, cerca de 43 milhões de crianças menores de cinco anos estavam acima do peso mundialmente. Antes considerado um problema de países de alta renda, o sobrepeso e a obesidade agora estão aumentando em países de baixa e média renda, particularmente em áreas urbanas. Perto de 35 milhões de crianças com sobrepeso vivem em países em desenvolvimento e 8 milhões em países desenvolvidos (WHO, 2011).

A dieta não saudável é um dos principais fatores de risco para doenças não transmissíveis, os riscos apresentados por dietas não saudáveis começam na infância e serão construídas ao longo da vida. Tais dietas, ainda se associam com sobrepeso e obesidade. As crianças devem manter um peso saudável e consumir alimentos com baixo teor de gordura saturada, gordura trans, açúcares livres ou sal, a fim de reduzir o risco futuro de doenças não transmissíveis (WHO, 2010).

A OMS reconhece que alguns Estados Membros já introduziram legislação e políticas nacionais relativas à comercialização de alimentos e bebidas não alcoólicas para crianças e assim, solicita aos mesmos: tomar as medidas necessárias para implementar as recomendações sobre a comercialização de alimentos e bebidas não alcoólicas a crianças, considerando a legislação e políticas existentes, conforme o caso; identificar a abordagem mais apropriada dadas as circunstâncias nacionais e desenvolver novas políticas e/ou reforçar as políticas existentes que

visam reduzir o impacto, sobre as crianças, do marketing de alimentos ricos em gorduras saturadas, ácidos graxos trans, açúcares livres ou sal; estabelecer um sistema de monitoramento e avaliação da implementação das recomendações sobre a comercialização de alimentos e bebidas não alcoólicas para crianças; tomar medidas ativas para o estabelecimento da colaboração intergovernamental, a fim de reduzir o impacto da comercialização fronteiriça; cooperar com a sociedade civil e com agentes públicos e privados na implementação do conjunto de recomendações sobre o marketing de alimentos e bebidas não alcoólicas a crianças a fim de reduzir o impacto deste marketing, ao mesmo tempo garantindo evitar potenciais conflitos de interesse (WHO, 2010).

3.2.2 Conjunto de recomendações OMS sobre a comercialização de alimentos e bebidas não alcoólicas a crianças

Para guiar os esforços dos Estados Membros na elaboração de novas políticas ou reforçar políticas existentes nas comunicações de alimentos para crianças, foi criada uma série de recomendações, as quais são baseadas em evidências, fundamentação, desenvolvimento, implementação, monitoramento e avaliação.

A política deve ter sua fundamentação embasada nos seguintes pontos:

- O objetivo da política deve ser o de reduzir o impacto, sobre as crianças, do marketing de alimentos com alto teor de gordura saturada, gorduras trans, açúcares livres ou sal.
- A eficácia da comunicação do marketing depende de dois elementos: a mídia, na qual a mensagem de comunicação aparece e a criatividade de seu conteúdo. A eficácia do marketing pode ser descrita como uma função da exposição e do poder.
- O objetivo da política global deve ser o de reduzir tanto a exposição quanto o poder do marketing de alimentos ricos em gorduras saturadas, gorduras trans, açúcares livres ou sal.

Para o desenvolvimento são citadas formas de abordagem, tipos de exposição (técnicas de marketing) e definições claras dos componentes da política.

- Locais onde as crianças se reúnem devem ser livres de todas as formas de comercialização de alimentos ricos em gorduras saturadas, gorduras trans, açúcares livres ou sal.

O bem-estar da criança deve ser preservado em escolas, creches e outros estabelecimentos educacionais.

- Independentemente do âmbito de política escolhido, deve haver uma comunicação generalizada da política para todos os grupos de interessados, incluindo setor privado, sociedade civil, organizações não-governamentais, mídia, pesquisadores acadêmicos, pais e comunidade em geral.
- Os governos devem liderar, através de uma plataforma multilateral, no âmbito da implementação, monitoramento e avaliação das políticas. Na definição do âmbito da política nacional, os governos podem optar por alocar papéis definidos para outros interessados, enquanto protegem o interesse público e evitam conflitos de interesse.

Durante a implementação, deve ser considerada:

- A política definida pode ser implementada através de várias abordagens. A abordagem liderada pela indústria de autorregulação, que abrange todos os setores industriais, por exemplo, setor de publicidade, pode ser independente da regulação do governo. Esta abordagem pode ainda ser encomendada pelo governo de alguma forma, como a definição de metas e implantação de monitoramento, usando indicadores chave. Outras abordagens incluem vários mecanismos co-regulatórios, estatutos abrangentes, autorregulação e/ou iniciativas voluntárias de indústrias que podem existir no âmbito do governo ou indústrias que não estejam formalmente ligadas a ele. Governos ou organismos mandatários podem também publicar ou implementar orientações.
- Independentemente de quaisquer outras medidas tomadas para a implementação de uma política nacional, as partes interessadas do setor privado devem ser encorajadas a seguir as práticas de marketing que são consistentes com o objetivo da política e estabelecidas nestas recomendações e praticá-las globalmente, a fim de garantir igual consideração para crianças em qualquer lugar e evitar minimizar esforços para restringir marketing em países que recebem comercialização de alimentos além de suas fronteiras.
- A sociedade civil, organizações não governamentais e pesquisadores acadêmicos têm potencial para contribuir na implementação de políticas através da capacitação, advocacia e conhecimento técnico.

- Estados Membros devem considerar a mais eficaz abordagem para reduzir a comercialização de alimentos com alto teor de gorduras saturadas, gorduras trans, açúcares livres e sal a crianças.
- Estados Membros devem cooperar para colocar em prática os meios necessários para reduzir o impacto do marketing fronteiriço.
- O enquadramento da política deve especificar mecanismos de aplicação e estabelecer sistemas para a sua implementação. A este respeito, o âmbito deve incluir definições claras de sanções e poderia incluir um sistema para reportes de reclamações.

Para a etapa de monitoramento e avaliação, algumas observações são feitas, seguem abaixo:

- O monitoramento provê um sistema para coletar e documentar informações sobre se a política cumpre os seus objetivos. Avaliação é também importante, pois mede o impacto dos objetivos da política.
- O monitoramento da política deve usar indicadores relevantes que medem o efeito da política sobre seu objetivo (exemplo, reduzindo exposição e poder). Os indicadores devem também avaliar se as crianças estão direta ou indiretamente expostas às mensagens de marketing de outras audiências ou mídias.

O documento é encerrado citando a importância de pesquisas sobre extensão, natureza e efeitos da comercialização de alimentos para crianças. Pesquisas sobre a implementação de políticas, aplicação e avaliação para reduzir o impacto de marketing de alimentos ricos em gorduras saturadas, gorduras trans, açúcares livres e ou sal sobre crianças (WHO, 2010).

3.3 Obesidade Infantil

A Organização Mundial da Saúde desenvolveu dados de referências para avaliar a obesidade infantil e está trabalhando para melhorar a definição dos termos sobrepeso e obesidade do nascimento até a adolescência baseado no risco de doença e efeito funcional. Além disso, está providenciando apoio técnico para os Estados Membros a fim de mapear a extensão desta epidemia global e identificar intervenções de custo-benefício, incluindo o desenvolvimento de escolas de nutrição saudável. Os períodos intra-uterino, infância e pré-escola têm sido

considerados como possíveis períodos críticos durante os quais a regulação do balanço de energia pode ser programado (WHO, 2010).

Segundo Jorge (2011), estudos populacionais realizados com crianças evidenciam um aumento no consumo de alimentos ricos em açúcares e de alta densidade energética. Esta mudança nos padrões de consumo tem sido apontada como um dos fatores que favorece o ganho excessivo de peso.

O aumento na prevalência da obesidade mundial e das doenças crônicas não transmissíveis associadas diminui a qualidade de vida e causa importante impacto socioeconômico. A obesidade dobrou em adultos e crianças e triplicou em adolescentes, gerando mudanças de olhar dos educadores sobre o problema (GONZALES, 2007).

Andrade (2006) avaliando o estado nutricional de escolares do ensino fundamental de escolas da rede pública e privada da cidade de Franca-SP, conheceu a prevalência de sobrepeso/obesidade, investigando possíveis associações entre componente alimentar, atividade física e nível socioeconômico dos mesmos, fatores considerados como possíveis influentes da obesidade, tornando-se necessário intervir com um programa de educação alimentar antes que a doença se agrave. Foram avaliados 492 alunos de ambos os sexos com idades entre 6 e 10 anos matriculados da 1ª a 4ª séries do ensino fundamental de escolas particulares, estaduais e municipais da cidade de Franca-SP, através de avaliação nutricional com coleta de dados antropométricos (peso e altura) e aplicação de um questionário sobre hábitos alimentares, atividade física e condição socioeconômica. Foi encontrado que 59,6% das crianças estudadas são eutróficas; 15,8% se encontram nas classificações de baixo peso e 24,6% foram classificadas como excesso de peso, onde 11,6% possuem sobrepeso e 13,0% obesidade. Houve uma associação do nível socioeconômico com a prevalência de excesso de peso, com predominância nas escolas particulares (37,4%), em relação às escolas estaduais (23,7%) e municipais (18,9%). O autor destacou que 28,0% dos sujeitos obesos estão matriculados em escolas particulares. Das 492 crianças avaliadas, 56,5% realizam apenas a prática desportiva oferecida no currículo escolar. Os sujeitos classificados como eutrófico/baixo peso realizam uma frequência mais adequada de atividade física (68,6%), se comparados com os classificados como sobrepeso/obesidade (34,4%). No que se refere aos hábitos alimentares, a preferência alimentar de 38,4% dos escolares é com relação aos alimentos que contêm açúcares e gorduras e 72,9% têm

como alimentos que menos gostam aqueles do grupo constituído por frutas, verduras e legumes. O autor observou que o excesso de peso está instalado em aproximadamente 25% da população estudada e que o sedentarismo é a realidade da maioria das crianças estudadas, as quais têm como preferência em sua alimentação os alimentos fontes de energia, enquanto aqueles que são fontes de vitaminas, sais minerais e fibras são os de menor preferência. Estas observações trazem grande preocupação, tornando-se necessário desenvolver um programa de incentivo à prática de atividade física e de reeducação alimentar, que envolvam também as famílias, com o objetivo de reduzir as taxas de obesidade e sedentarismo encontradas.

Carmo et al. (2006) descreveram as práticas alimentares de adolescentes de Piracicaba-SP quanto à ingestão energética, distribuição de macronutrientes na dieta e porções consumidas de doces, refrigerantes e bebidas com adição de açúcar. O estudo encontrou elevada ingestão energética e expressivo consumo de doces, bebidas com adição de açúcar e refrigerantes. A inadequação está de acordo com os resultados encontrados entre adolescentes norte-americanos e a população adulta brasileira. Concluíram que a dieta adotada nesse estágio de vida exige o desenvolvimento imediato de programas de intervenção nutricional. Devem ser adotadas estratégias educativas que enfatizem a redução do consumo de açúcares na alimentação e os benefícios decorrentes da adoção de uma dieta equilibrada. Tais medidas visam contribuir para a qualidade de vida dos adolescentes e a prevenção de agravos à saúde na vida adulta.

Toral et al. (2007) avaliaram o consumo alimentar e o perfil antropométrico dos adolescentes da rede pública de ensino de Piracicaba-SP e concluíram que estão de acordo com o processo de transição nutricional no Brasil. Considerando o desequilíbrio alimentar e a elevada prevalência de excesso de peso observados entre os adolescentes, o grupo avaliado deve ser alvo imediato de intervenções, entre elas, as ações educativas que estimulem a adoção de uma alimentação saudável desde o nascimento, firmando-se na adolescência para que seja mantida na vida adulta.

Danelon (2007) em seu estudo sobre estado nutricional, consumo alimentar e estilo de vida de escolares de Campinas-SP identificou que 77,4% dos escolares eram eutróficos, 19,8% apresentaram excesso de peso. Quanto à atividade física, 29,6% das meninas e 19,0% dos meninos foram considerados sedentários. A autora sugere que estratégias de orientação nutricional e de promoção da prática de atividades físicas devem ser estimuladas com vistas à

consolidação de hábitos saudáveis, que contribuirão para o adequado estado de saúde e para a prevenção do risco de enfermidades crônicas na vida adulta.

A COORDENAÇÃO-GERAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (CGAN) apresentou seus relatórios no ano de 2011 através do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). A partir da análise dos dados da tabela gerada pelo Sistema, possibilitou-se a construção da Figura 1 referente ao ÍNDICE DE MASSA CORPORAL (IMC) de crianças de 7 a 10 anos. Os dados referem-se a um total de 91 081 indivíduos de todos os estados brasileiros, todas as regiões de cobertura (Amazônia Legal, Programa Saúde na Escola, Programação Anual das Ações, Semi-Árido, Pacto pela redução da mortalidade infantil – PRMI, Territórios da Cidadania), ano de 2011, ambos os gêneros (masculino e feminino) e todas as raças. A partir da análise dos dados, conclui-se que 2,4% das crianças apresentam magreza acentuada; 3,10% estão no estado de magreza; 69,5% estão no estado de eutrofia; 14,4% apresentam risco de sobrepeso; 7,10% de sobrepeso e 3,5% se encontram no estado de obesidade.

Utilizou-se ainda os relatórios da CGAN para analisar o consumo alimentar de crianças de 5 a 10 anos. A partir da tabela gerada pelo Sistema, construiu-se a Figura 2. Os dados referem-se a um total de 15 261 indivíduos de ambos os gêneros (masculino e feminino), todas as raças de todos estados brasileiros. Os dados são apresentados conforme a seguinte frequência de consumo: não consumiu nos últimos sete dias; consumiu em 1 dia nos últimos sete dias; consumiu em 2 dias nos últimos sete dias; consumiu em 3 dias nos últimos sete dias; consumiu em 4 dias nos últimos sete dias; consumiu em 5 dias nos últimos sete dias; consumiu em 6 dias nos últimos sete dias e consumiu todos os dias nos últimos sete dias. Os grupos de alimentos analisados são: salada crua; legumes e verduras cozidos; frutas frescas ou salada de frutas; feijão; leite ou iogurte; batata frita, batata de pacote e salgados fritos; hambúrguer e embutidos; bolachas/biscoitos salgados ou salgadinhos de pacote; bolachas/ biscoitos doces ou recheados, doces, balas e chocolates; refrigerante. Para os resultados observados, merece destaque o feijão, que em 69% dos casos está na categoria consumiu todos os dias nos últimos sete dias. Para esta mesma frequência de consumo, leite ou iogurte ocorreu em 58% dos casos.

Figura 1 – Porcentagem de crianças entre 7 e 10 anos de idade em cada estado de classificação segundo o Índice de Massa Corporal (IMC)

Figura 2 - Frequência de consumo alimentar de crianças entre 5 e 10 anos de idade

Ueda (2010) através de Questionário Geral e Questionário de Frequência de Consumo de Alimentos, apresentou informações, envolvendo variáveis e contexto da alimentação de 28 crianças de escola pública, de 7 a 9 anos. Entre os alimentos, com uma frequência de cinco vezes na semana ou mais, estavam: arroz, leite, feijão, pão, açúcar, frutas, achocolatado e margarina. O arroz e feijão são consumidos por respectivamente, 86% e 61% das crianças, respectivamente. Um consumo frequente de frutas, verduras e legumes foi adequado, respectivamente, para 53%, 46% e 43% das crianças. A classificação de “consumo raro” ou “nunca” evidencia que a maioria não consome café (54%), cereal matinal sem açúcar (71%), maionese (50%), pão integral (53,5%), porco (60%) e sanduiche natural (54%).

Em 2009, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) apresentou os resultados da PeNSE (PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE DO ESCOLAR) em convênio com o Ministério da Saúde. A pesquisa investigou diversos fatores de risco e proteção à saúde dos adolescentes, junto aos escolares do 9º ano do ensino fundamental das 26 capitais estaduais e do Distrito Federal (IBGE, 2009).

A PeNSE identificou a frequência semanal de consumo de feijão, legumes e verduras, frutas e leite, embutidos, biscoitos e refrigerantes em cinco dias ou mais na semana. Foram verificados maiores percentuais de consumo para o feijão, sendo mais elevado entre os escolares do sexo masculino (68,3%), hortaliças, para ambos os sexos o consumo foi de 31% sendo que dos escolares do 9º ano do ensino fundamental das escolas privadas, 34,3% consumiram hortaliças em cinco dias ou mais na última semana e para os escolares das escolas públicas o percentual foi de 30,4% (IBGE, 2009).

As frutas frescas foram consumidas em cinco dias ou mais por 31,5% dos escolares, não havendo diferença significativa por sexo ou dependência administrativa da escola para o total das capitais e do Distrito Federal. Já o consumo de leite foi maior entre os escolares do sexo masculino (58,3%) do que entre os escolares do sexo feminino (49,4%), assim como foi maior entre escolares de escolas privadas (60,7%) do que entre os escolares de escolas públicas (51,7%) (IBGE, 2009).

O consumo de guloseimas foi maior entre os escolares do sexo feminino (58,3%). A proporção de escolares do sexo masculino que consumiram o referido alimento em cinco dias ou mais foi de 42,6%. Já o consumo de batata frita em cinco dias ou mais na semana anterior à

pesquisa foi de 4,7% e o de salgados fritos, 12,5% no total das capitais e Distrito Federal. Nos dois casos, não foram observadas diferenças significativas entre os sexos. Porém, para os salgados fritos, constatou-se maior consumo entre os escolares de escolas privadas (14,3%) do que entre os escolares das escolas públicas (12,0%). Os embutidos foram consumidos por 18,8% dos escolares do sexo feminino e 19,5%, dos escolares das escolas privadas. Os biscoitos doces (35,8%) e salgados (38,2%) foram mais consumidos por escolares do sexo feminino e, também, foi maior esse consumo por escolares das escolas públicas (biscoito salgado – 37,5%; biscoito doce – 34,6%). O consumo de refrigerante foi feito por 37,2% dos escolares em cinco dias ou mais na última semana (IBGE, 2009).

3.3.1 Hábito sedentário e atividade física

Os resultados da PeNSE mostraram que 79,5% dos escolares frequentando o 9º ano do ensino fundamental assistiam TV por duas ou mais horas diárias (IBGE, 2009).

No estudo de Gonzales (2007), sobre o hábito de assistir televisão, 100% dos alunos das escolas públicas e 95,7% das particulares informaram assistir TV, sendo que mais de 50% dos dois tipos de escolas assistem mais de quatro horas por dia no período letivo, percentual que se aproxima de 70 e 60% no período de férias, respectivamente. O grande número de horas na TV a cada dia, relatado por muitos alunos, mesmo no período letivo, caracteriza importante atividade passiva, que resulta, para diversas crianças, na troca da mesa de refeições pelo assento diante a TV, comendo com o prato no colo.

Também verificado por Ueda (2010), um total de 71% das crianças assiste televisão durante as refeições. Analisando de acordo com o estado nutricional, 100% das crianças classificadas como obesas, 75% das classificadas com sobrepeso e 65% das classificadas como eutróficas assistem TV durante as refeições. O tempo em frente à TV durante o final de semana foi diretamente proporcional ao peso. Os eutróficos assistiram uma média de 3,3h, os com sobrepeso a média de 4h e os obesos 8,5h. Ao considerar a participação das crianças em compras, de acordo com as respostas dos pais, a realização de compras no mercado tem sido realizada por 61% das crianças, sendo que dentre as suas escolhas estavam alimentos como biscoitos, balinhas, iogurtes, sucos, salgadinhos, bolo, sorvete e frutas.

A polêmica sobre as associações entre ganho de peso e consumo de alimentos vem sendo acompanhada pela discussão sobre perda de peso e atividades físicas. Um dos principais aspectos abordados nos últimos 20 anos é a mudança dos hábitos relacionados ao consumo de energia, onde se destaca a troca de atividades físicas por atividades sedentárias. Nessas, o tempo gasto com TV e videogames constitui uma das variáveis mais estudadas nos dias atuais (GONZALES, 2007).

A maioria das crianças informou assistir televisão mais do que 3 horas por dia, confirmando um número elevado de horas sedentárias, que somadas ao período escolar e outras atividades que não requerem muita movimentação física (desenhar, recortar e colar, participar de jogos passivos, etc.) caracterizam o sedentarismo expresso em vários estudos na literatura. Nesses estudos são também abordadas as dificuldades relacionadas aos espaços, vias e ambientes públicos, com vistas a facilitar a prática de atividades físicas (GONZALES, 2007).

Groebl (2002) analisando dados de pesquisa feita pela UNESCO, verificou que crianças de 12 anos passavam uma média de 3 horas diárias em frente da TV. Isso é, pelo menos, 50 por cento a mais do tempo passado com qualquer outra das atividades estudadas, incluindo lição de casa, ajudar a família, brincar fora, ficar com os amigos, ler, ouvir rádio, ouvir fitas ou CDs e usar o computador.

O jovem brasileiro tem passado de 3 a 4 horas em média diante da TV (Ministério da Justiça, 2009). Este comportamento sedentário tem sido um dos fatores relacionados à obesidade que tem contribuição genética, destacando-se assim os aspectos socioambientais (Mendonça & Anjos, 2004) (UEDA, 2010). Entretanto, a presença das publicidades de alimentos não saudáveis na televisão foi relacionada à obesidade e não o fato desta ser uma atividade sedentária (ZIMMERMAN & BELL, 2010).

Entretanto, a mera redução da exposição não é uma estratégia sempre possível e eficiente. É necessário se voltar para a construção de novos repertórios comportamentais voltados para brincadeiras no dia-a-dia que substituirão o tempo diante da televisão, e ainda, novas práticas de alimentação que envolve desde as compras, à organização dos alimentos em casa, a oferta nas mesas de refeição e o consumo de alimento por parte dos principais cuidadores. Buijzen (2009) e Buijzen e cols. (2008) alertam para a importância da mediação dos pais diante de conteúdos e

imagens veiculadas pela mídia, desenvolvendo os valores da cultura familiar, quando a mídia sinaliza para outras direções (UEDA, 2010).

Televisão, publicidade, programas, filmes, boletins, jornais, revistas e folhetos de supermercados são fontes importantes de informação nutricional e desinformação. Assim, nutricionistas podem modificar os meios de comunicação com educação nutricional e alfabetização para ensinar os pais a analisar criticamente essas outras formas de mídia que muitas vezes fornecem informações errôneas de nutrição às crianças. Para efetivamente educar o público, profissionais de nutrição devem tornar-se conscientes do que as pessoas vêem na televisão e adquirir a habilidade para ajudar a seus clientes de qualquer idade a analisar a publicidade de alimentos na televisão e avaliar as alegações nutricionais. Portanto, workshops de nutrição devem ser desenvolvidos para nutricionistas e outros profissionais de saúde. Tal esforço vai ajudar pessoas de todas as idades a serem consumidores mais informados e telespectadores mais críticos da publicidade de alimentos na televisão (HINDIN et al, 2004).

A PeNSE investigou o tempo de atividade física acumulada dos escolares nos últimos sete dias anteriores à pesquisa, combinando os tempos e frequências com que foram realizadas atividades como: o deslocamento para a escola a pé ou de bicicleta, aulas de educação física na escola e outras atividades físicas extraescolares (IBGE, 2009).

O tempo de atividade física acumulada foi quantificado somando-se os tempos gastos com essas atividades nos últimos sete dias anteriores à pesquisa. Foram considerados ativos aqueles que acumularam 300 ou mais minutos de atividade física no período considerado. Para análise dos dados foi identificado o tempo de prática de atividade física, usando as seguintes categorias: inativo; insuficientemente ativo (subdividido entre os que praticaram atividade física de 1 a 149 minutos e os que praticaram atividade física de 150 a 299 minutos); e ativo (praticaram 300 minutos ou mais de atividade física).

Os resultados revelaram que, para o conjunto das capitais e do Distrito Federal, 43,1% dos escolares eram ativos em termos de prática de atividade física. Mais da metade dos escolares do sexo masculino foram incluídos na categoria ativos (56,2%), enquanto entre os escolares do sexo feminino a frequência foi de 31,3%. As percentagens observadas entre escolares das redes privada e pública foram, respectivamente, 45,1% e 42,6%. Em Florianópolis, 51,5% dos

escolares foram classificados como ativos e, em Curitiba, o percentual foi de 51,0%. As capitais com as menores proporções de escolares ativos foram São Luís, com 34,2% e Maceió, 35,5%.

A frequência de escolares que tiveram dois dias ou mais de aulas de educação física na escola nos últimos sete dias anteriores à pesquisa no conjunto das capitais e o Distrito Federal foi de 49,2%. A menor proporção foi observada em Macapá (16,6%) e a maior, em Florianópolis (83,2%). A proporção de escolares das escolas públicas que tiveram dois dias ou mais de aulas de educação física foi de 50,6%. A percentagem de escolares das escolas privadas, neste indicador, foi menor e atingiu 43,9% (IBGE, 2009).

Enes e Slater (2010) ao discutir os principais fatores ambientais determinantes do sobrepeso e da obesidade em adolescentes, fundamentaram-se em uma revisão crítica sobre o assunto. Os resultados das pesquisas indicam que as mudanças ocorridas nos padrões alimentares nas últimas décadas, como o aumento do consumo de açúcares simples, alimentos industrializados e ingestão insuficiente de frutas e hortaliças, estão diretamente associados ao ganho de peso dos adolescentes. Além disso, a redução progressiva da prática de atividade física combinada ao maior tempo dedicado às atividades de baixa intensidade, como assistir televisão, usar computador e jogar videogame, também tem contribuído para o aumento de peso dos jovens. Concluíram que as variáveis relacionadas ao padrão alimentar e de atividade física devem ser priorizadas nas intervenções voltadas para a prevenção da obesidade entre adolescentes.

3.3.2 Hábitos alimentares: família e escola

As crianças adquirem seus hábitos em dois ambientes que podem e devem estar em permanente diálogo: a própria família e a escola. Já o conhecimento que fundamentará uma compreensão sobre hábitos saudáveis, direitos, possibilidades e autonomia de decisão com base na razão, basicamente se adquire na escola, em que pese o enorme contingente de publicações e abordagens pela mídia das questões de saúde (revistas, notícias de jornal, programas de televisão e rádio, etc.). Para a criança e o jovem escolares, a escola é a guardiã da informação segura, é o lugar em que eles podem checar a pertinência das informações que estão na mídia (BOCCALETTO ; MENDES et al. 2010).

Os pais são as pessoas que as crianças mais admiram e com quem querem se parecer (MOAG-STALBERG; MILES; MARCELLO, 2003). As práticas alimentares das crianças

também têm os pais como modelo. Estes podem ser os responsáveis por decidir quais serão os alimentos disponíveis para a criança. Além disso, o oferecimento de um alimento desconhecido para a criança tende a ser mais aceito quando ela observa a mãe consumindo do que uma pessoa estranha (HURSTI, 1999 apud UEDA, 2010).

Basso (2005) realizou um estudo transversal de base populacional e investigou a prevalência e os fatores associados ao sobrepeso de 384 crianças menores de cinco anos na cidade de Rio Grande, RS. As razões de prevalência de sobrepeso foram estimadas para condições socioeconômicas, demográficas, ambiente social imediato, alimentação da criança e índice de massa corpóreo da mãe. A prevalência de sobrepeso foi de 15,2%. No modelo hierárquico final, a chance de sobrepeso esteve associada positivamente ao aumento da idade da criança e à obesidade materna. A prevalência de sobrepeso foi maior para as crianças desmamadas antes dos 6 meses em relação às amamentadas por 12 meses ou mais. O estado nutricional materno e a duração da amamentação foram preditivos na determinação do ganho excessivo de peso, confirmando a influência do ambiente familiar no desenvolvimento do sobrepeso do filho.

Interações entre pais e filhos no contexto alimentar são importantes na formação das preferências infantis e no padrão de ingestão. O objetivo do estudo foi caracterizar o grau de aceitação de alimentos habituais de pré-escolares e as atitudes e práticas alimentares exercidas por seus pais, de acordo com sexo, idade e estado nutricional. Quatrocentas crianças de pré-escolas universitárias participaram do estudo. Aplicou-se teste afetivo utilizando-se fotografias de 29 alimentos habituais das crianças e escala hedônica facial de cinco pontos para verificação do grau de gostar. Cento e noventa pais responderam a um questionário sobre atitudes e práticas alimentares frente a alimentação infantil. Testes de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis foram feitos para comparação da aceitação de alimentos entre as crianças. Por meio de regressão logística univariada e múltipla analisou-se a relação entre o estado nutricional das crianças e aceitação de alimentos com atitudes e práticas alimentares exercidas pelos pais. A prevalência de crianças com baixo peso foi de 1,21% e a de obesos 9,66%. Os alimentos mais aceitos foram os de maior densidade energética e/ou ricos em açúcar. A batata frita foi a preferida. Os fatores associados ao excesso de peso dos pré-escolares foram: a percepção incorreta dos pais quanto ao peso dos filhos, excesso de peso dos pais e a preocupação com o peso da criança, ajustados pela pressão para comer exercida pelos pais. As atitudes e práticas de alimentação dos pais influenciaram na

aceitação dos alimentos pelas crianças. Independentemente do estado nutricional, os pré-escolares têm preferência por alimentos de alta densidade energética, ricos em gordura e/ou açúcares. Os fatores associados ao excesso de peso das crianças estão relacionados à percepção que os pais têm do peso do filho e do próprio excesso de peso (JORGE, 2011).

Segundo Moreira (2006), a escola tem sido apresentada como um espaço privilegiado para promover saúde, incluindo a formação de hábitos alimentares saudáveis. Para o trabalho com 400 alunos e de 14 professoras, foram utilizados diários com registros pessoais, entrevista com a coordenadora pedagógica, observação de campo, questionário aplicado aos professores, fotos e vídeos. Foi efetuada uma análise dos dados antropométricos das crianças. Na merenda escolar, destacou a falta de variedade do cardápio oferecido. Do ponto de vista qualitativo e dos aspectos sensoriais (sabor e aparência), a refeição era mais adequada do que o lanche. Os agentes escolares e as merendeiras não eram orientados a contribuir com a educação nutricional das crianças. Verificou que a escola possui em andamento um projeto educacional (Projeto Horta) relacionado com as ações de educação nutricional. O autor afirma que os educadores percebem a importância desse tema estar inserido nas atividades da escola, mas que ainda não foi transformado em ações efetivas por parte de todos. O percentual de obesidade encontrado entre as crianças foi de 14%, sendo maior entre as meninas. O caráter interdisciplinar da pesquisa permitiu o autor concluir que a interação profissional entre o nutricionista e os educadores é possível e extremamente necessária para as ações de educação nutricional. Observou também que há pouca comunicação entre os órgãos do governo que integram o sistema de alimentação escolar, incluindo os Centros de Saúde, os quais não estão inseridos nas atividades de educação nutricional no ambiente escolar e recomenda que haja um profissional nutricionista responsável pelo acompanhamento das ações de educação nutricional, coordenando, articulando e acompanhando as diferentes fases dos processos e a realização periódica, não só de palestras orientadoras aos pais, como ainda cursos de capacitação aos professores, merendeiras e agentes de ensino.

Ubeda (1986 apud MARINS, 2005) afirma que a pré-escola representa o primeiro grupo social depois da família. Nela são criados vários hábitos, inclusive os de saúde. Além disso, a pré-escola, com seus métodos e técnicas educativas, tem condições de modificar ou reforçar hábitos e atitudes das crianças, a partir daqueles que ela traz (ou não) do lar. Tendo em vista o grande número de crianças em Instituições de Educação Infantil (IEI) e os prejuízos que os hábitos alimentares inadequados e as intervenções negativas durante a alimentação podem gerar,

a autora acredita que a inclusão do enfermeiro nas IEIs é indispensável ao planejamento dos cuidados coletivos e individuais prestados tanto às crianças quanto a seus pais, e mesmo aos educadores. Assim, é importante que o enfermeiro inserido nessas instituições perceba a importância de sua atuação preventiva logo nos primeiros anos da infância, fase em que o comportamento alimentar se estabelece para a vida adulta.

Segundo Santos (2007), sobre influências psicológicas e o desenvolvimento de preferências por alimentos, a primeira grande questão que envolve este tema tem sido compreender o quanto estas preferências são inatas ou aprendidas. Birch (1999) considera que a preferência seria uma interação entre uma predisposição genética e os fatores ambientais, sendo muito difícil a separação da influência de um ou outro. A pré-disposição genética incluiria: a) a predisposição para preferir alimentos doces e salgados e evitar os amargos e azedos; b) rejeitar novos alimentos e preferir os mais familiares; e c) aprender por meio de associações com as consequências do comer.

A predisposição do ser humano em preferir soluções doces e salgadas é confirmada por Dreuwowski (1997) e Nestle et al. (1998). Os autores concordam que esta preferência seria inata e universal, podendo ser observada nos primeiros anos de vida do bebê, que demonstra uma resposta positiva a estas soluções em suas expressões faciais (SANTOS, 2007).

As preferências alimentares são adquiridas através da experiência com a comida e alimentação. Isto enfatiza o papel crítico desempenhado pelo ambiente alimentar na determinação da adequação das dietas. A experiência da criança com sabores começa cedo, no útero, e durante o período de amamentação exclusiva, quando os sabores da alimentação da mãe são transmitidos para a criança através do líquido amniótico e depois o leite. Dependendo dos alimentos que são acessíveis e disponibilizados, as crianças adquirem preferências alimentares que podem promover ou impedir, o consumo nutricionalmente adequado (BIRCH, 1999).

No decorrer do desenvolvimento, os pais vão transferindo aos filhos os conhecimentos adquiridos sobre quais alimentos são bons ou ruins para o consumo. Segundo Birch (2002), por ter um bom efeito sobre o comportamento da criança, os pais ou cuidadores, costumam nesta fase utilizar alguns esquemas de punição e reforço com uso do alimento. No primeiro caso, ocorre a privação da criança em comer algo que gosta quando se comporta de forma inadequada. Um exemplo seria privá-la de uma sobremesa por ter tirado notas baixas. No caso do reforço, seria o

uso do alimento para incentivar um comportamento desejado. Além disso, utilizam-se estratégias de proibições de determinados alimentos que podem acabar tendo um efeito contrário, fazendo com que a criança, na ausência dos pais, coma em quantidades exageradas o proibido (SANTOS, 2007).

Neste contexto, Puhl e Schwartz (2003) realizaram um estudo que consistia em solicitar aos sujeitos que relembassem algumas regras utilizadas por seus pais na infância envolvendo aspectos relacionados a alimentos como restrição, encorajamento e controle de comportamento. Esses dados foram cruzados com a história de peso dos sujeitos e seus comportamentos atuais relacionados à alimentação. Os resultados indicaram forte relação entre as desordens alimentares e o uso de controle do comportamento por punição ou recompensa utilizando alimentos na infância. Essas consequências podem ocorrer, segundo os autores, devido à dupla mensagem recebida dos pais. Eles geralmente aconselham seus filhos a escolherem uma alimentação saudável e usam alimentos não saudáveis como reforço de seus comportamentos desejados, gerando mais tarde comportamentos problemáticos em relação à alimentação (SANTOS, 2007).

Além da influência familiar, conforme o indivíduo vai tendo contato com alimentos, sua preferência ou rejeição será de acordo com as consequências fisiológicas ou psicológicas após o consumo. Uma pessoa que consome determinado alimento e depois comece a ter sintomas ruins pode criar uma aversão a ele dependendo do contexto individual e social da situação. Segundo Letarte, Dubé e Troche (1997), os aspectos sociais e emocionais costumam ter mais influência sobre a rejeição de algum alimento do que os aspectos relacionados às consequências fisiológicas (SANTOS, 2007).

Outras pesquisas (TURRELL, 1998; CANTIN; DUBÉ, 1999) também apontam que a escolha dos alimentos pode ter uma origem mais afetiva ou mais cognitiva. A primeira estaria relacionada aos aspectos sensoriais, emocionais e sociais dos alimentos, e a segunda às consequências fisiológicas, aos aspectos funcionais e simbólicos. Os autores apontam que as origens afetivas têm mais influência sobre a escolha dos alimentos do que as origens cognitivas (SANTOS, 2007).

As preferências por alimentos também estão relacionadas às percepções psicológicas e fisiológicas dos atributos sensoriais. Dentre estes atributos, o sabor tem sido considerado o mais

importante para que a pessoa goste do alimento, além da textura, cor, forma e temperatura (ASP, 1999) (SANTOS, 2007).

O ser humano busca naturalmente a satisfação imediata de suas necessidades, sendo este um dos fatores que acabam interferindo em suas escolhas alimentares. Pesquisas têm identificado que, dentre uma variedade de espécies, as conseqüências demoradas do comportamento são menos valorizadas que as imediatas (LOGUE, 1998). Sendo assim, haveria uma tendência entre os homens e outros animais a serem impulsivos. Em relação ao comportamento alimentar, tal impulsividade pode gerar um conflito entre as conseqüências reforçadoras imediatas, como o prazer de comer um alimento desejado, e as conseqüências reforçadoras futuras, como não engordar ou ter problemas de saúde. Esses aspectos acabam se tornando uma barreira para a promoção de uma alimentação saudável (SANTOS, 2007).

O comportamento de escolha e consumo de alimentos sofre influência de um conjunto amplo de variáveis que se inter-relacionam. Além disso, o processo de persuasão também é complexo, pois depende de vários fatores do ambiente e características do consumidor. Nesse sentido, a exposição à propaganda de alimentos pode provocar o desejo pelo produto anunciado e a intenção de compra, mas deve-se levar em conta que o ato de consumir o alimento envolve outras questões relevantes, como, por exemplo, como e por quais meios este produto estará disponível (SANTOS, 2007).

A pesquisa de Santos (2007), apontou que os comerciais de alimentos possuem elementos capazes de persuadir o consumidor, apelando para suas necessidades sensoriais, psicológicas e sociais, principalmente das crianças. Não se pode, contudo, considerar a influência persuasiva destes comerciais nos hábitos alimentares sem que esta seja analisada dentro de um contexto mais amplo. O aumento dos índices de obesidade na população, por exemplo, é um problema que envolve várias outras questões de ordem social, econômica, política etc. Sendo assim, a diminuição destes índices não pode ser alcançada por meio de ações isoladas, como proibir ou controlar somente as propagandas na televisão, sem que outras medidas de ações públicas e privadas sejam tomadas conjuntamente.

Nos países nos quais a publicidade para crianças é totalmente controlada ou proibida, ainda não há indícios de que este seja um meio de desencorajar dietas não saudáveis. Deve haver todo um processo de educação e conscientização para que estas ações obtenham os resultados

desejados. A criança pode não ter mais acesso a este tipo de propaganda na televisão, no entanto, isto não garante que ela não tenha o alimento disponível na sua própria casa, por hábitos de seus pais, que ela compre na cantina da escola, por meio dos amigos etc. (SANTOS, 2007).

Muitas vezes o consumo deste ou daquele alimento está relacionado às crenças que foram construídas por uma sociedade ao longo de sua história, as quais nem sempre estão de acordo com a ciência ou a razão. Ao contrário, as lembranças que os alimentos podem suscitar envolvem o que não é quantificável, ou seja, as emoções que habitam o mundo subjetivo. Existe uma grande diferença entre comer, um ato social, e nutrir-se, uma atividade biológica (BLEIL, 1998).

O alimento é muito mais do que uma fonte de nutrição. A história da humanidade atesta que o ser humano utiliza o alimento como forma de socialização, como expressão cultural de seus valores e crenças sobre o mundo e, finalmente, como forma simples de prazer. O significado do alimento não está ligado exclusivamente a características intrínsecas relacionadas ao seu valor nutricional, como o teor de fibras e vitaminas, mas também ao seu significado social e cultural (MONTEIRO et al., 2005).

Surgiu no Brasil o projeto Escola Saudável, incluindo alimentação, atividades físicas e hortas, sendo a escola o agente de mudanças. Este estudo verificou as iniciativas das escolas de Amparo-SP na prevenção da obesidade infantil. Estudo descritivo exploratório, tipo Estudo de Caso. Documentos disponibilizados pela Secretaria Municipal de Educação permitiram delinear o desenho do estudo, cuja amostra constou de cinco escolas municipais, três públicas e duas particulares (GONZALES, 2007).

Foram entrevistados a nutricionista do município, um professor de educação física de cada tipo de instituição, as diretoras das escolas e aplicados formulários em aproximadamente 12% das classes com crianças com 9 e 10 anos (n=70) e seus pais (n=67). Os resultados demonstraram que nas escolas públicas e em uma escola particular, existe merenda escolar orientada por nutricionista e as orientações sobre alimentação saudável são transmitidas em todas as disciplinas através da transversalidade. Outros dois projetos são desenvolvidos nas escolas públicas: Horta Escolar e o Fórum intersetorial, que procura conhecer e encaminhar as reais necessidades nutricionais dos escolares. As práticas de educação física acontecem em locais apropriados, complementadas com conceitos teóricos sobre saúde. A transversalidade permite reforço dos conceitos nas diversas disciplinas, motivando as crianças a participarem na formação de hortas e

aceitarem mudanças na merenda escolar, com aumento no consumo de verduras, legumes e frutas. Os pais das crianças são informados em reuniões sobre a alimentação e mudanças na merenda e informam acompanhar em casa as reações de seus filhos (as). Os dados revelam preferências alimentares (doces, chocolates, salgadinhos, etc.) e atividades sedentárias (TV) semelhantes aos relatados nos estudos internacionais analisados (GONZALES, 2007).

Grande parte das crianças (55,1%) não compra guloseimas semanalmente e não existe diferença significativa entre as escolas públicas e particulares. Chama a atenção o fato de que, apesar da ausência de cantinas nas escolas públicas, um quarto dos alunos dessas instituições informou adquirir guloseimas mais de uma vez por semana, percentual semelhante ao das escolas particulares (GONZALES, 2007).

Gonzales (2007) verificou em sua pesquisa que as orientações das escolas influenciam a aceitação alimentar em casa, não havendo diferenças significativas entre as escolas públicas e particulares, e que as orientações fornecidas na escola sobre alimentação e atividade física, facilitam a incorporação destes hábitos dentro de casa.

Toral et al. (2009) avaliaram a percepção, as barreiras, e as características dos materiais de ensino para promoção de alimentação saudável, como descrito por adolescentes. Quatro grupos focais foram realizados com 25 adolescentes, incluindo questões sobre: percepções sobre dieta e motivações para mudança; conceitos de alimentação saudável e barreiras para sua implementação e características necessárias para materiais de ensino para promover a alimentação saudável. Os adolescentes demonstraram conhecimento adequado sobre o padrão de uma alimentação saudável e identificaram barreiras focadas nas características dos alimentos, em aspectos individuais e sociais. Os autores concluíram que o foco das intervenções nutricionais tradicionais, voltadas para o fornecimento de informações básicas sobre o conceito de uma alimentação saudável, deve ser profundamente modificado. É necessário prover o adolescente de meios para avaliar sua própria dieta e de estratégias para superar as barreiras encontradas para a adoção de práticas alimentares adequadas, estimulando, por exemplo, o contato com alimentos saudáveis de preparo rápido e sabor agradável. A inclusão da família na intervenção nutricional também é altamente recomendada, por ser considerada uma influência tanto positiva como negativa para a adoção de uma alimentação saudável. Em relação ao desenvolvimento de materiais educativos direcionados para a promoção de uma alimentação saudável, o estudo possibilitou o conhecimento de

características específicas desejadas pelos adolescentes, que podem contribuir para a maior adesão dos mesmos à ação educativa, desde que seja incluído o caráter lúdico ao serem repassadas as informações e os critérios éticos na abordagem sobre o surgimento de doenças crônicas.

3.4 Dados de consumo POF 2008-2009

Os dados de aquisição de alimentos da PESQUISA DE ORÇAMENTOS FAMILIARES 2008-2009 (POF) (IBGE, 2010a) referem-se ao consumo domiciliar e, portanto 70% do total das calorias consumidas.

O valor em porcentagem da participação relativa de grupos de alimentos no total de alimentos disponíveis para consumo no domicílio foi relatada na pesquisa conforme mostra a Figura 3.

A participação relativa de grupos de alimentos no total de alimentos disponíveis para consumo no domicílio indica que os alimentos básicos de origem vegetal (cereais, leguminosas e raízes e tubérculos) correspondem a 45% das calorias totais disponíveis; alimentos essencialmente calóricos (óleos e gorduras vegetais, gordura animal, açúcar de mesa e refrigerantes e bebidas alcoólicas) 28%; produtos de origem animal (carnes, leite e derivados e ovos) 19%; frutas, verduras e legumes correspondem a apenas 2,8%, ou cerca de um quarto das recomendações para o consumo desses alimentos (recomenda-se pelo menos 400 gramas diários ou cerca de 9%-12% das calorias totais para uma dieta de 2 000 kcal diárias segundo o Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2006); refeições prontas e misturas industrializadas correspondem a 4,6%; condimentos (0,3%) e oleaginosas (0,2%) é pouco expressiva, como esperado.

Figura 3 - Alimentos e sua correspondência na dieta (% das calorias totais)

Na Tabela 1, há a correspondência de valores quanto à participação relativa de macronutrientes na dieta. Segundo análise da POF, 59% das calorias totais disponíveis para consumo nos domicílios brasileiros provêm de carboidratos, 12% provêm de proteínas e 29% provêm de lipídios. Estes valores evidenciam que a dieta do brasileiro está adequada às recomendações nutricionais, que são as seguintes: entre 55% e 75% das calorias na dieta devem ser provenientes de carboidratos. Entre 10% e 15% das calorias provenientes de proteínas e entre 15% e 30% para calorias provenientes de lipídios. A pesquisa verificou uma proporção de mais de 50% de proteínas de origem animal (de maior valor biológico). Quanto aos ácidos graxos saturados (que são os associados a doenças cardiovasculares e ao diabetes) o limite máximo recomendado é de 10% das calorias totais. Esta adequação foi constatada.

A única evidência de desequilíbrio vem do excesso relativo da fração de açúcares livres: 16,4% das calorias totais contra um máximo de 10% fixado pelas recomendações nutricionais (IBGE, 2010b).

Tabela 1 - Macronutrientes e sua participação relativa na dieta - POF 2008-2009

Macronutrientes	Participação relativa na dieta	Recomendações Nutricionais no total de calorias
Carboidratos	59%	55% a 75%
Açúcares	16,4%	10%
Proteínas	12%	10% a 15%
Gorduras	29%	15% a 30%

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009.

Na Tabela 2, são apresentados os valores do consumo diário de ácidos graxos saturados e trans, açúcar total e sódio, distribuídos por sexo e grupos de idade.

Tabela 2 - Consumo diário de ácidos graxos saturados e trans, açúcar total e sódio por sexo e grupos de idade - POF 2008-2009

(continua)

Energia e Nutrientes	Masculino			
	10 a 13 anos	14 a 18 anos	19 a 59 anos	60 anos ou mais
Ácidos graxos saturados				
Média do consumo (g)	21,8	24,6	22,2	18,3
Percentual do consumo calórico total (% kcal)	9,9	9,7	9,2	9,2
Ácidos graxos trans total				
Média do consumo (g)	2,4	3,1	2,6	2,1
Açúcar total				
Média do consumo (g)	105,4	113,1	96,3	78,2
Percentual do consumo calórico total (% kcal)	21,3	19,8	17,8	17,4
Sódio				
Média do consumo (mg)	3 163,0	3 705,6	3 637,6	3 186,5

Tabela 2 - Consumo diário de ácidos graxos saturados e trans, açúcar total e sódio por sexo e grupos de idade - POF 2008-2009

(conclusão)

Energia e Nutrientes	Feminino			
	10 a 13 anos	14 a 18 anos	19 a 59 anos	60 anos ou mais
Ácidos graxos saturados				
Média do consumo (g)	20,8	21,1	18,4	15,9
Percentual do consumo calórico total (% kcal)	9,9	9,8	9,7	9,6
Ácidos graxos trans total				
Média do consumo (g)	2,2	2,6	2,2	1,9
Açúcar total				
Média do consumo (g)	106,8	110,7	90,7	74,8
Percentual do consumo calórico total (% kcal)	22,6	22,9	21,2	20,1
Sódio				
Média do consumo (mg)	2 931,5	2 907,4	2 809,3	2 608,0

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009.

Segundo o consumo alimentar médio per capita (g/dia), apresentado na POF 2008-2009, os alimentos mais consumidos foram: café (215,1), feijão (182,9), arroz (160,3), sucos/ refrescos/ sucos em pó reconstituídos (145,0), refrigerantes (94,7), carne bovina (63,2), pão de sal (53,0), sopas e caldos (50,3), aves (36,5), macarrão e preparações à base de macarrão (36,3). A composição nutricional desses alimentos pode ser observada na Tabela 3.

Tabela 3 - Composição nutricional dos alimentos mais consumidos - POF 2008-2009

(continua)

	Café	Feijão	Arroz	Sucos/ refrescos/ sucos em pó reconstituídos	Refrigerantes
Energia (kcal)	1	97,41	135,62	15,28	36,87
Carboidrato (g)	0,47	15,05	27,78	3,91	9,53
Açúcar total (g)	-	0,3	-	3,81	10,56

Tabela 3 - Composição nutricional dos alimentos mais consumidos - POF 2008-2009

(continuação)

	Café	Feijão	Arroz	Sucos/ refrescos/ sucos em pó reconstituídos	Refrigerantes
Açúcar de adição (g)	-	-	-	3,81	9,53
Lipídeos totais (g)	0,02	1,79	1,2	0	0,02
Ácidos graxos saturados (g)	0	0,3	0,35	0	-
Ácidos graxos trans (g)	-	0,01	0,01	-	-
Sódio (mg)	2,0	5,2	1,19	1,68	3,99
Sódio de adição (mg)	-	219	382	-	-

(conclusão)

	Carne bovina	Pão de sal	Sopas e caldos	Aves	Macarrão e preparações à base de macarrão
Energia (kcal)	242	300	7,02	239	186,68
Carboidrato (g)	-	58,6	0,45	-	30,86
Açúcar total (g)	-	-	0,17	-	0,56
Açúcar de adição (g)	-	-	-	-	-
Lipídeos totais (g)	15,42	3,1	-	13,6	4,17
Ácidos graxos saturados (g)	5,74	1	-	3,79	0,68
Ácidos graxos trans (g)	0,68	0,37	-	0,45	0,02
Sódio (mg)	67	648	200,79	82	1
Sódio de adição (mg)	333	-	-	333	141

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009.

3.5 Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil

Em 2011, no Brasil, foi lançado o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT) no Brasil, 2011-2022 (BRASIL, 2011). O objetivo do Plano é o de promover o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências para a prevenção e controle das DCNT e seus fatores de risco e fortalecer os serviços de saúde voltados para cuidados crônicos.

Segundo o documento, são fatores de risco: os níveis de atividade física no lazer na população adulta são baixos (15%); apenas 18,2% consomem cinco porções de frutas e hortaliças em cinco ou mais dias por semana; 34% consomem alimentos com elevado teor de gordura e 28% consomem refrigerantes 5 ou mais dias por semana, o que contribui para o aumento da prevalência de excesso de peso e obesidade, que atingem 48% e 14% dos adultos, respectivamente.

O Plano possui 12 metas. Merecem destaque: reduzir a prevalência de obesidade em crianças; reduzir a prevalência de obesidade em adolescentes; deter o crescimento da obesidade em adultos; aumentar a prevalência de atividade física no lazer; aumentar o consumo de frutas e hortaliças e reduzir o consumo médio de sal. O Plano possui três eixos. O primeiro são ações em vigilância, informação, avaliação e monitoramento; o segundo, promoção à saúde e o terceiro, cuidado integral. Para cada um dos eixos, há uma série de ações. As ações sobre atividade física e alimentação estão dentro do eixo Promoção à Saúde (BRASIL, 2011).

Algumas das ações estão relacionadas com publicidade de alimentos. Seguem abaixo os responsáveis e suas respectivas ações.

- Casa Civil:
 - Fortalecer a regulamentação da publicidade de alimentos na infância;
- Secretaria de Gestão Participativa (SEGEP) e Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde (MS):

- Mobilizar o Conselho Nacional de Saúde (CNS) para apoiar no Congresso Nacional a aprovação de Projetos de Lei que visam regular a propaganda e a publicidade de alimentos na infância;

- Apoiar a participação da sociedade civil organizada de interesse público na defesa da regulação da publicidade de alimentos, tabaco e álcool.

- CGAN/Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) /MS, ANVISA, Ministério da Pesca e Aquicultura (MPA):

- Fortalecer a regulamentação da publicidade de alimentos na infância;

- Fortalecer a regulamentação da publicidade de alimentos e bebidas não alcoólicas;

- Apoiar a inclusão de alertas sobre riscos à saúde, a qualquer tipo de publicidade destinada à promoção de alimentos processados, conforme regulamento específico;

- Monitorar a implementação da regulação da publicidade de alimentos;

- Fortalecer mecanismos intersetoriais de apoio a iniciativas de regulação de publicidade de alimentos, que são alvo de ações judiciais.

Através destas ações é possível concluir que há uma tendência para que a RDC 24/2010 seja colocada em prática assim como a possibilidade de novos regulamentos relacionados à publicidade de alimentos e publicidade de alimentos na infância.

Para Monteiro et al. (2010), alimentos ultraprocessados são acessíveis, convenientes e palatáveis, prontos para comer ou esquentar. São alimentos passíveis para serem consumidos como lanches ou para substituir refeições. Alguns processos específicos incluem fritar, assar, o uso de aditivos e cosméticos, além de vitaminas e minerais, salga de conservas, e formas sofisticadas de acondicionamento. Para os autores, deveria ser usado o princípio da precaução, e aconselham os governos e autoridades de saúde a assumirem a liderança com outros atores relevantes e usar todos os métodos possíveis, incluindo a legislação e regulamentação legal, para deter e reverter a substituição de alimentos minimamente processados e ingredientes culinários processados por produtos alimentícios ultraprocessados.

Por outro lado, a educação nutricional permite que seja feita a escolha mais coerente quando necessária a substituição da refeição.

3.6 Educação nutricional

Segundo Smith (2010), em sua pesquisa sobre rotulagem de alimentos, o acesso à educação nutricional é uma alternativa para o melhor entendimento dos rótulos pelos consumidores. Com melhores informações a respeito da constituição dos alimentos e seus rótulos, os consumidores têm melhores condições de fazer escolhas mais corretas de acordo com suas necessidades. Através do ensino de nutrição em escolas e universidades seria possível aumentar a oferta de informações, de modo a formar consumidores mais conscientes de suas escolhas alimentares.

Wisniewski (2007) investigou a formação de hábitos saudáveis de vida, mais especificamente a eficácia da Educação Alimentar, na população infanto-juvenil de uma escola pública de Ponta Grossa, PR. Os resultados da pesquisa apontam que apesar de haver o conhecimento do termo hábito alimentar saudável e sua estreita relação com corpo saudável e a obesidade infantil, a educação alimentar ainda não é totalmente eficaz, pois não conta com a conscientização no processo de aprendizagem para formação de novos hábitos. Outra conclusão apontada é que a construção do conhecimento é permeada pelo desejo de aprender, e na falta deste, o processo não se completa. O estudo também revelou que as políticas públicas tanto na área da programação curricular quanto na elaboração e abastecimento dos programas de Merenda Escolar necessitam ser revistas. Observou-se finalmente que a Educação em Ciências, como a disciplina que curricularmente é responsável pelo tema promoção à saúde deixa uma lacuna na formação do aluno, no que tange ao cuidado com o corpo, alimentação, saúde e qualidade de vida, itens estes indispensáveis para a concretização do principal objetivo do Letramento, que é o educar para a vida.

Rodrigues (2009) encontrou aspectos comuns entre a Educação para a Saúde e a Educação Nutricional. A Educação Nutricional teve início nos Estados Unidos, na década de quarenta, no pós-guerra, quando as pessoas precisavam aprender a lidar com a escassez de recursos. Técnicos do Estado determinavam as alternativas para melhorar a qualidade da alimentação das populações. Na mesma época, no Brasil, surgiu uma profissional de saúde intitulada Visitadora de Alimentação, que ia aos domicílios proporcionar educação alimentar, de acordo com a Educação para a Saúde realizada na época, que, de forma autoritária, ditava os preceitos alimentares a serem seguidos e que foi considerada invasiva pela população.

Nas décadas de 60 e 70, no âmbito internacional, a Educação Nutricional distanciou-se de suas raízes sociais e antropológicas. A sociologia cedeu lugar à medicina como mentora dos programas de Educação Nutricional e o critério de êxito, inspirado nas concepções behavioristas de educação passou a ser exclusivamente a mudança de comportamento observável. No Brasil, nas décadas de 70 e 80, ela passou a ser vista como prática domesticadora, repressora e até aviltante, reprovada por todos os que prezassem a liberdade de expressão (BOOG, 2004).

A prática da Educação Nutricional intitulada tradicional (TURANO; ALMEIDA, 1999) consistia na transmissão de conceitos de nutrição para a população, de forma homogênea, através de palestras em centros de saúde, centros comunitários e escolas, com o objetivo de levar as pessoas a terem um cardápio equilibrado, independentemente de seu grau de instrução, nível socioeconômico ou localização (RODRIGUES, 2009).

No âmbito das ações direcionadas à capacitação dos indivíduos, o propósito será garantir condições para que a população possa exercer sua autonomia decisória, optando por escolhas alimentares mais saudáveis. Nesse aspecto, a educação nutricional assume um papel fundamental para o exercício e fortalecimento da cidadania alimentar. A prática do nutricionista assume o desafio de promover uma educação nutricional eficaz, com ações que promovam mudanças nos hábitos alimentares dos indivíduos e de suas famílias (FERREIRA; MAGALHÃES, 2007).

A desvalorização da Educação Nutricional como ação de promoção à saúde não permitiu que a prática da Educação Nutricional crítica se desenvolvesse no país como um todo. Esta foi a forma que a Educação Nutricional foi conduzida no âmbito dos programas nacionais de saúde. Apenas a partir da década de 90 e, anos mais tarde, com a publicação da Estratégia Global para Alimentação Saudável, Atividade Física e Saúde (OMS, 2004), cujo objetivo principal é a promoção de hábitos de vida saudáveis e a prevenção e controle das doenças crônicas não transmissíveis, a Educação Nutricional passou a ser novamente reconhecida como uma ação importante (RODRIGUES, 2009).

Para atingir e manter um peso saudável, aumentar o consumo de hortaliças, frutas e cereais integrais, reduzir o consumo de gorduras saturadas e gorduras trans, limitar o consumo de açúcares simples e limitar o consumo de sal, é necessário, em nível populacional e para as diferentes faixas etárias, considerar a prática da Educação Nutricional, não como uma ação isolada e compartimentada, restrita aos programas de saúde e educação, mas sim como uma

política pública multisetorial, integrada aos programas de promoção à saúde (RODRIGUES, 2009).

É preciso que os vários setores da sociedade, públicos e privados, se envolvam com o tema, debatendo as principais dificuldades, propondo ações conjuntas, pesquisando novas metodologias, envolvendo as comunidades e indivíduos, para que haja transformação dos valores que impedem o consumo de uma alimentação saudável (RODRIGUES, 2009).

Acredita-se que, à medida que a Educação Nutricional avance e se estabeleça como parte de um programa nacional de educação para a saúde, haja uma evolução dos conteúdos e metodologias propostos, que serão pesquisados e incorporados à sua prática, o que exige sua valorização como uma ação essencial para a promoção da saúde. Isso requer uma mudança de paradigma, com uma visão na saúde pública que priorize a prevenção, considerando-se a Educação Nutricional uma estratégia importante na promoção da alimentação saudável (RODRIGUES, 2009).

3.7 Perfil Nutricional

Um documento inicial sobre Perfil Nutricional foi apresentado pela Organização Mundial da Saúde em 2011. O título do documento é Guiding Principles and Framework Manual for the development or adaptation of nutrient profile models. O objetivo é estabelecer alguns princípios orientadores e conselhos práticos sobre criação de perfis de nutrientes. Voltado para ajudar organizações e instituições, como ministérios e agências governamentais, produtores de alimentos e varejistas e organizações não-governamentais, preocupados com questões alimentares e de saúde a desenvolver ou adaptar modelos de perfil nutricional para aplicações específicas dentro dos países e regiões. No documento há a ressalva de que perfis nutricionais não resolvem todos os problemas em relação à alimentação e saúde. Uma razão para isso é que a composição nutricional dos alimentos individuais não é o único determinante das dietas. Dietas também são determinadas pelo tamanho das porções individuais de alimentos que são consumidas, a frequência de seu consumo, a variedade de diferentes alimentos que compõem as dietas e as combinações em que são ingeridos.

Importante ressaltar que no documento há a justificativa para considerar um alimento como ele é consumido e não como está exposto à venda.

O manual para o desenvolvimento ou adaptação de um modelo de perfil de nutrientes é dividido em quatro módulos: planejar o desenvolvimento do modelo; procedimento passo a passo para o desenvolvimento ou adaptação do perfil de nutrientes; validação do modelo e implementar, monitorar e avaliar as intervenções envolvendo o modelo de perfil nutricional.

Dentro do módulo procedimento passo a passo para o desenvolvimento ou adaptação do perfil de nutrientes, o documento apresenta toda uma discussão sobre dividir os alimentos em categorias. Ao desenvolver o modelo, deve ser analisado o objetivo do perfil nutricional, analisar os prós e contras em fazê-lo por categoria (WHO, 2011).

O documento cita o Brasil com a RDC 24/2010 como sendo um exemplo de perfil nutricional. Importante observar que esta resolução não atende os próprios parâmetros de perfil nutricional abordados no documento.

Em Abril de 2006 o ILSI Europe promoveu um workshop para discutir perfil nutricional. O histórico era devido a União Europeia estar desenvolvendo um modelo de perfil nutricional para eleger quais alimentos poderiam receber alegações nutricionais ou de saúde. O objetivo do workshop foi discutir largamente sobre perfil nutricional sobre sua efetividade, fortalezas e fraquezas. O evento contou com 76 participantes cientistas de instituições acadêmicas da Europa, institutos de pesquisa, agências reguladoras, indústria e outros interessados. Conseguiu-se uma harmonia em diversos tópicos. A maioria dos participantes foi a favor da divisão por categorias, em concentrar para desqualificar nutrientes, tendo em conta os nutrientes relevantes para qualificação, as porções de referência deveriam ser consideradas por 100g, 100mL, referência da legislação e por 100 kcal. Para a elaboração, devem ser consideradas duas etapas: definir quais nutrientes devem fazer parte e qual o valor de corte para estes nutrientes. Todos também concordaram que a validação é necessária antes da implementação.

Sacks et al. (2011) descrevem o papel potencial das aplicações de perfis de nutrientes na prevenção de doenças crônicas relacionadas a dieta. Consideram a viabilidade de um sistema de perfil de nutrientes, que poderia ser modificado conforme a finalidade, para sustentar as múltiplas aplicações potenciais de acordo com o país. Os autores concluíram que há uma margem substancial para uso dos perfis nutricionais como parte das políticas para a prevenção das doenças crônicas relacionadas a dieta. Um sistema de perfil nutricional que dá suporte a várias aplicações poderá reduzir as discrepâncias e minimizar a confusão para reguladores, fabricantes e

consumidores. Parece viável que elementos comuns, como um método de pontuação padrão, um conjunto básico de nutrientes e componentes dos alimentos, e categorias de alimentos definidas, poderiam ser incorporados como parte de um sistema central, com adicional critério de aplicação.

3.8 Legislação Internacional

Conforme resultado de um estudo conduzido pela OMS, as regulamentações estatutárias e autorregulamentações que são específicas sobre crianças geralmente formam parte de leis ou códigos de prática que também proíbem publicidade abusiva ou enganosa para todas as faixas etárias. Estas também estão sujeitas aos mesmos mecanismos para implementação e sanção, mais marcadamente, mecanismos baseados em sistemas de denúncias e penalidades. Há poucas evidências publicadas sobre o efeito das proibições publicitárias nas dietas infantis. Da mesma forma, há falta de informações sobre como a publicidade trans-fronteira e as técnicas alternativas de marketing corrompem os efeitos potenciais de tais proibições. Embora estudos indiquem que a exposição reduzida à publicidade reduz o consumo de um produto, a falta de mais – e mais atualizadas – pesquisas sobre os efeitos das proibições publicitárias nos padrões alimentares permanece como uma lacuna significativa de conhecimento (HAWKES, 2006).

Estados Unidos

Os Estados Unidos possuem o FTC (FEDERAL TRADE COMMISSION) que poderia ser traduzida com Comissão Federal do Comércio. Esta comissão possui a Division of Advertising Practices (Divisão de Práticas Publicitárias) que protege os consumidores da publicidade abusiva ou enganosa e práticas de marketing que suscitam preocupações de saúde e segurança, bem como aqueles que causam dano econômico. Ela traz ações de aplicação da lei no tribunal distrital federal para acabar com as práticas de publicidade fraudulenta, coordena as ações da FTC com as agências policiais federais e de direito internacional, compartilha autoridade sobre saúde e segurança de produtos e serviços, e os monitores de publicidade e marketing de álcool, tabaco, mídia violenta de entretenimento, e alimentos para crianças. A Divisão também traz processos administrativos para suspender a propaganda abusiva e enganosa.

Dentre vários materiais, a Divisão possui guias, memorandos, políticas, relatórios, regras e atos. Para permitir a atuação sobre a regulamentação, há uma classificação sobre o que é veiculado. São consideradas publicidade, quando presentes na mídia eletrônica ou impressa, as informações e alegações (claims) sobre alimentos. As informações presentes no rótulo são consideradas rotulagem (SCHMIDL ; LABUZA, 2000).

Nos Estados Unidos, para regular a publicidade, há uma Política de declaração sobre Publicidade de Alimentos (ESTADOS UNIDOS, 1994). Desta Política, destaca-se alguns pontos principais:

- A FTC desde 1954 tem um acordo com o FOOD AND DRUG ADMINISTRATION (FDA) em que o primeiro regula a publicidade de alimentos e o segundo, o rótulo dos mesmos.
- A Comissão visa harmonizar a aplicação de publicidade com a rotulagem do alimento segundo FDA. As determinações científicas do FDA têm grande peso em matéria de nutrição e saúde.
- Os anunciantes devem respeitar todas as disposições pertinentes da declaração e não simplesmente a que parece mais aplicável.
- É considerado induzir o consumidor a erro quando são utilizados termos definidos pelo FDA de uma forma incompatível com o que é regulado.
- A educação do consumidor reforça que os termos de conteúdo de nutrientes são aplicados de forma coerente.
- O FTC regula o que é veiculado sobre alimentos, através das alegações (claims).

Sobre este último item, a regulação de alegações identifica quatro nutrientes: gordura total, gordura saturada, colesterol e sódio. O consumo destes nutrientes vem sendo associado ao aumento do risco de certas doenças ou condições relacionadas à saúde, particularmente câncer, doença cardiovascular e hipertensão. Para cada um destes nutrientes, os regulamentos estabelecem os níveis de tolerância para uso das alegações. Os níveis de tolerância estabelecidos pelo FDA foram baseados em análises sobre o risco de doenças relacionadas à dieta tendo em conta a importância dos alimentos na dieta diária total na população em geral e como essas doenças poderiam aumentar.

O FTC depende da determinação científica do FDA quanto aos níveis de gorduras totais, gordura saturada, colesterol e sódio que podem aumentar o risco de doenças relacionadas com a dieta ou outras condições de saúde. Alimentos com estes níveis, não necessariamente terão sua publicidade proibida, mas as alegações são examinadas cuidadosamente para assegurar que as afirmações sejam verdadeiras e adequadas.

Por exemplo, a alegação de que o alimento irá reduzir o risco de uma doença específica é quase que implícito que este alimento não aumentará as condições de saúde para uma doença relacionada. Assim, uma alegação sem ressalvas de que um alimento é pobre em gordura saturada e colesterol e, portanto, compatível com uma dieta elaborada para reduzir o risco de doença cardiovascular, seria enganoso se o alimento contivesse tanto sódio que pudesse aumentar o risco de hipertensão e assim, doença cardiovascular. Para prevenir isso, a alegação deste alimento é necessária para esclarecer ambos, a presença e o significado do nutriente no aumento do risco.

Mesmo quando o nutriente não está diretamente relacionado ao aumento do risco no estado de saúde que é objeto da alegação, pode ser necessário mostrar a presença do nutriente e aumento do risco. Dependendo do contexto, uma alegação de saúde específica pode transmitir ao consumidor uma mensagem mais abrangente que o alimento é saudável em todos os aspectos. Por exemplo, uma alegação de saúde que descreve os benefícios do cálcio na redução do risco de osteoporose, quando feita na publicidade de um produto derivado de leite que é rico em gordura saturada, pode criar a falsa impressão entre consumidores que consomem produtos lácteos que reduzirá o risco de osteoporose, sem aumentar o risco de qualquer outra doença relacionada ao estado de saúde, por exemplo, doenças do coração. Para evitar engano, uma alegação de saúde para este tipo de alimento pode ser necessária para indicar a presença e o significado do nutriente que pode aumentar o risco.

Nos casos onde a divulgação do nível de aumento do risco do nutriente é necessária para prevenir engano, a Comissão examinará minuciosamente para assegurar o que é adequado para transmitir claramente a natureza da alegação.

Canadá

O Canadá possui o Broadcast Code for Advertising to Children que poderia ser traduzido como Código da publicidade para crianças (rádio e televisão). Dos 14 tópicos que o compõe, o

primeiro e o décimo primeiro estão mais diretamente relacionados com publicidade de alimentos, e tratam sobre as Definições do Código e os Valores Sociais, respectivamente (CANADA, 2007).

O Código define publicidade para crianças como qualquer mensagem comercial que é veiculada dentro ou imediatamente após um programa infantil. Também inclui qualquer mensagem comercial que é determinada pela emissora diretamente para crianças e dentro ou imediatamente após qualquer programa.

Dentro da definição de criança, estão as pessoas com menos de 12 anos de idade. O código define ainda mensagens dirigidas às crianças e programa infantil.

Mensagens dirigidas às crianças se referem aquela comercial que representa um produto ou serviço no qual sejam únicas usuárias ou formam uma parte substancial do mercado consumidor. Referem-se, também, a mensagem (linguagem, pontos de venda, visual) apresentada de uma maneira que é dirigida principalmente a este público.

Dentro de valores sociais, destaca-se que publicidade para crianças não deve incentivar ou retratar uma variedade de valores inconsistentes com a moral, ética ou padrões legais da sociedade contemporânea canadense. Não deve, também, sugerir que possuir ou usar um produto faz o dono superior ou que sem ele a criança será exposta ao ridículo ou será desprezada. Esta proibição não se aplica a afirmações verdadeiras sobre os benefícios educacionais ou de saúde.

Mensagens publicitárias veiculadas de produtos alimentícios direcionadas para crianças incompatíveis com as disposições pertinentes no Food and Drugs Act and Regulations, ou Canadian Food Inspection Agency's Guide to Food Labelling and Advertising serão consideradas como violado os valores sociais. Esta diretriz de interpretação destina-se, entre outras finalidades, garantir que os anúncios que representam as refeições claramente e adequadamente descrevem o papel do produto no âmbito de uma dieta equilibrada, por exemplo, snacks são claramente apresentados como tal, não como substitutos de refeições. Para os produtos alimentícios, há um guia de interpretação.

Cada mensagem dirigida para criança de um produto ou serviço deve encorajar o seu uso responsável e ser anunciado com uma visão voltada para o desenvolvimento saudável da criança.

A publicidade de produtos alimentícios não deve desencorajar ou denegrir as escolhas de estilo de vida saudável ou o consumo de frutas ou legumes, ou outros alimentos recomendados

para o aumento de consumo pelo Canada's Food Guide, e pelas políticas de Saúde do Canadá que prevêm recomendações aplicáveis a menores de 12 anos.

A quantidade de produtos alimentícios mostrada em uma mensagem dirigida a criança não deve ser excessiva ou mais do que seria razoável para ser adquirida, utilizada ou, quando aplicável, consumida, por uma pessoa na situação descrita no anúncio.

Se um anúncio retrata um alimento sendo consumido por uma pessoa, ou sugere que será consumido, a quantidade apresentada não deve exceder a porção estabelecida na Informação Nutricional (Nutrition Facts Panel). (No caso de não existir a porção na referida informação, a quantidade de alimento mostrada não deve exceder a porção única que seria apropriada para o consumo por uma pessoa na idade retratada).

A ASC Clearance Services (Advertising Standards Canada) revisa anúncios que serão veiculados de alimentos e bebidas não alcoólicas para assegurar o cumprimento dos regulamentos do The Food and Drugs Act and Regulations e The Canadian Food Inspection Agency's Guide to Food Labelling and Advertising. A responsabilidade do trâmite para Alimentos e Bebidas não alcoólicas foi transferida do Governo Federal para ASC em 1992.

Os referidos órgãos também analisam lançamentos e novos conceitos em anúncios e oferecem oficinas educativas e apresentações, para ajudar os anunciantes e suas agências no acompanhamento do ambiente regulamentar e novos problemas que afetam a publicidade.

O CFIA (CANADIAN FOOD INSPECTION AGENCY) possui um guia para rotulagem e anúncio dos alimentos (GUIDE TO FOOD LABELLING AND ADVERTISING) que possui 15 capítulos. No primeiro, há um tópico especial sobre o anúncio de alimentos. O terceiro é inteiramente dedicado à publicidade.

No capítulo destinado aos anúncios de alimentos, é apresentada a necessidade de aprovação da ASC para anúncios veiculados em rádio e televisão e da dispensa de anúncios impressos. Porém, estes podem ser enviados para aprovação voluntariamente. O Canadá considera a informação disponível através da Internet como publicidade e, como tal, está sujeita aos mesmos critérios.

Em geral, uma alegação permitida para o rótulo, também pode ser utilizada para publicidade. Informações que são inaceitáveis para rótulos, também o são para publicidade (CANADÁ).

União Europeia

A Comunidade Europeia em 1984 estabeleceu princípios e diretrizes sobre transmissão de rádio e televisão a serem observados pelos seus países membros. As diretrizes estabelecem que deve ser exercido um controle sobre a publicidade, a qual deve ser examinada antes de ser veiculada. A publicidade deve ser veiculada de tal forma que possa ser facilmente reconhecida como tal devendo estar separada do programa. As crianças devem receber atenção e proteção especial (MOMBERGER 2002).

De acordo com a Diretiva 2007/65/CE (União Europeia - UE, 2007), os Estados Membros e a Comissão devem encorajar os fornecedores de serviços de comunicação social a desenvolverem códigos de conduta relativos à comunicação comercial audiovisual inadequada, que acompanhe ou esteja incluída em programas infantis. Principalmente aquelas relativas a alimentos e bebidas que contenham nutrientes e substâncias cuja presença em quantidades excessivas na dieta alimentar não é recomendada, tais como: gorduras, ácidos graxos trans, sal/sódio e açúcares.

A referida Diretiva prevê, também, a transmissão de filmes realizados para a televisão (excluindo séries, folhetins e documentários), e que obras cinematográficas e noticiários podem ser interrompidos por publicidade televisiva e/ou tevenda uma vez em cada período de programação de, no mínimo, 30 minutos. A transmissão de programas infantis pode ser interrompida por publicidade televisiva e/ou tevenda uma vez em cada período de programação de, no mínimo, 30 minutos, desde que a duração prevista para o programa seja superior a 30 minutos. Os programas infantis não podem ser patrocinados por um produto.

A publicidade dirigida às crianças ou que as apresenta não deve conter algo que possa causar dano físico, mental ou moral, explorar a credulidade e inexperiência das mesmas. Não deve influenciá-las nem estimulá-las a constranger seus pais ou responsáveis a adquirirem produtos veiculados nos anúncios. A publicidade não deve explorar o sentimento de lealdade que as crianças possuem em relação a seus pais, professores ou outras pessoas. Os anunciantes devem ter atenção especial em relação à segurança desse público, não devendo exibi-lo em situações

perigosas injustificadamente. A publicidade de bebidas alcoólicas não deve ser dirigida especialmente às crianças, nem exibi-las com este produto. A publicidade de bebidas alcoólicas não deve ressaltar ou associar as imagens a um maior êxito ou desempenho sexual, profissional ou sucesso social, nem deve exibir imagens associadas positivamente ao consumo de bebida com a condução de veículos automotores (MOMBERGER , 2002).

O Regulamento (CE) n° 1924/2006 do Parlamento Europeu considera o estabelecimento de perfis nutricionais. Estes deverão considerar o teor de diferentes nutrientes e substâncias com um efeito nutricional ou fisiológico, como as gorduras, as gorduras saturadas, os ácidos graxos trans, o sal/sódio e os açúcares cuja presença em quantidades excessivas no regime alimentar geral não são recomendados, assim como as gorduras poliinsaturadas e monoinsaturadas, outros carboidratos assimiláveis que não os açúcares, as vitaminas, os minerais, as proteínas e as fibras. Quando se estabelecerem os perfis nutricionais, deverão considerar as diferentes categorias de alimentos, bem como o lugar e o papel que estes ocupam no regime alimentar geral. Deverão ser igualmente considerados os hábitos alimentares e os padrões de consumo existentes nos Estados Membros. Pode ser necessário prever exceções à obrigação de respeitar os perfis nutricionais estabelecidos para determinados alimentos ou categorias de alimentos, dependendo do seu papel e da sua importância no regime alimentar da população.

O regulamento afirma que a adoção destas medidas devem ser confiadas à Comissão Europeia, por se tratar de exercícios técnicos complexos (UNIÃO EUROPEIA - UE, 2006).

Reino Unido

A indústria da publicidade no Reino Unido é regida por códigos autorregulamentares de boas práticas que são elaborados para proteger os consumidores e criar condições equitativas aos anunciantes. Os códigos são de responsabilidade de duas comissões da indústria - Committee of Advertising Practice (CAP) e Broadcast Committee of Advertising Practice (BCAP) administrados independentemente pelo Advertising Standards Authority (ASA). O órgão regulador independente e autoridade para concorrência e indústria da comunicação no Reino Unido é o Ofcom. As áreas de atuação são radiodifusão e telecomunicações. É parceiro do ASA de co-regulação para a regulação de anúncios de rádio e TV.

As políticas de saúde pública no Reino Unido vêm enfatizando que boa dieta e um comportamento ativo de estilo de vida são meios de promoção da saúde. Não se pode esperar que a publicidade de produtos comerciais tenha o mesmo papel que a educação e a informação pública na promoção de uma dieta variada e equilibrada, mas não deve enfraquecer o avanço nacional em direção da melhoria da dieta enganando ou confundindo os consumidores. Este é o princípio do CAP.

O CAP faz referência às regras estabelecidas Food Standards Agency. Esta agência é um departamento governamental independente criada para proteger a saúde do público e dos interesses dos consumidores em relação aos alimentos (REINO UNIDO, Food Standards Agency).

Esta agência desenvolveu um modelo de perfil nutricional como ferramenta para diferenciar os alimentos que são ricos em gordura, gordura saturada, sal ou açúcar. O modelo está sendo usado pela mídia e pelo regulador das comunicações Ofcom para regulamentar a publicidade e promoção de alimentos para as crianças.

O modelo da Agência utiliza um sistema de pontuação simples, que reconhece a contribuição de nutrientes benéficos e importantes em uma dieta infantil (proteínas, fibras, frutas e vegetais e nozes) e penaliza alimentos com ingredientes que crianças devem comer menos (gorduras saturadas, sal e açúcares).

A Agência faz questão de pontuar o não emprego do termo junk food. O perfil nutricional é uma forma de guia para o que pode ser veiculado nos horários em que crianças são o público alvo.

No conjunto de regras da Ofcom, alguns pontos principais:

- São consideradas crianças os menores de 16 anos.
- Publicidade não deve encorajar o consumo excessivo de qualquer alimento ou bebida que frequentemente são consumidos entre refeições ou ante de dormir.
- Evitar condenar atitudes como não gostar de vegetais.

- Porção mostrada deve ser responsável e relevante com a situação, especialmente se há crianças envolvidas. A publicidade não deve sugerir que uma porção recomendada para mais de uma pessoa seja consumida por um adulto ou criança.
- Publicidade não deve sugerir que inatividade física ou sedentarismo são melhores que atividade física.
- A publicidade não pode sugerir a criança a comprar nem pedir para que seus pais comprem. Não pode sugerir que a criança será considerada inferior caso não adquira o produto. Não pode utilizar de emoções, nem fazer referência que o produto tornará quem o adquirir superior.
- Quando a publicidade está dirigida a criança, e há referência de preço, não poderá usar a palavra apenas.
- Promoções devem ser feitas com responsabilidade e não podem ser utilizadas em alimentos ricos em gordura, sal ou açúcar direcionados para crianças pré-escolares ou escolares. Não devem incentivar a compra de quantidades excessivas. O produto deve ser oferecido pelos seus méritos e não por sua vantagem promocional. Coleções não devem incentivar o consumo excessivo de alimentos. O número de itens colecionáveis não pode ser enfatizado. Caso seja possível adquirir o item promocional, isto deve estar claro. Se a promoção está baseada na quantidade (por exemplo, 3 pelo preço de 2), não deve incentivar a consumir mais do que deveriam. Consumo excessivo ou irresponsável refere-se à frequência de consumo e quantidade.
- Personagens licenciados e celebridades não podem ser utilizadas em alimentos ricos em gordura, sal ou açúcar direcionados a crianças pré-escolares ou escolares (REINO UNIDO, Nutrient profiling).

Espanha

Na Espanha, há a Asociación para la Autorregulación de la Comunicación Comercial (Autocontrol) organismo privado reconhecido pela União Europeia incorporado desde 2000 à Rede Extra-judicial Europeia. A atividade é dividida em três âmbitos distintos:

- Tramitação das reclamações apresentadas pelos consumidores, associações de consumidores e empresas.
- Elaboração de códigos de deveres e aplicação deles pelo Jurado da Publicidade.
- Serviço de consulta prévia que assessora sobre a correção ética e legal das campanhas antes de sua emissão.

O Ministerio de Sanidad y Consumo elaborou a Estratégia para a Nutrição, Atividade Física e Prevenção da Obesidade (NAOS). Esta estratégia prevê o código de autorregulação para marketing e publicidade de alimentos destinados a crianças menores de 12 anos. Na estratégia, há a clara afirmação que a mesma deve apoiar-se em uma imagem positiva: não há alimentos bons ou maus, mas uma dieta bem ou mal equilibrada (ESPANHA, Estrategia NAOS).

O Código PAOS é o Código de Autorregulação da Publicidade de Alimentos dirigida a menores, prevenção da obesidade e saúde. Elaborado em 2005 pela Federação Espanhola de Indústrias de Alimentação e Bebidas (FIAB) (ESPANHA, Código PAOS).

Com relação aos menores, o Estado tem o dever de garantir a saúde e bem estar, por isso, os controles de comercialização dos alimentos dirigidos a este público devem ser mais exaustivos que quando destinados aos adultos. Deve ser levado em conta, que as crianças não são influenciadas apenas pela publicidade que é dirigida diretamente a elas, mas toda publicidade que vêem e escutam (AMARILLA, 2011).

As empresas que se comprometeram com o Código de autorregulamentação da publicidade de alimentos e bebidas dirigida a menores, prevenção da obesidade e manutenção da saúde, ainda que esta não seja uma norma de caráter jurídico, devem respeitá-lo. O Código é um protocolo de boas práticas e tem tido um grande respaldo institucional e empresarial. Desde a assinatura do acordo em 2009 do Ministerio de Sanidad y Política Social e as cadeias de televisão, os anunciantes que utilizem este meio estão também submetidos ao Código de Autorregulación de La Publicidad de Alimentos Dirigida a Menores, Prevención de la Obesidad Y Salud (PAOS). Em qualquer caso, se transcorrido um prazo, e seja verificado que o PAOS não é suficiente, cabe a possibilidade de adotar medidas normativas (AMARILLA, 2011).

Os principais pontos do Código PAOS, são:

- Mensagens publicitárias dirigidas a menores devem considerar que eles possuem menor experiência e maior credulidade e ingenuidade e por isso, mensagens que poderiam ser claras para adultos não são para crianças.
- A publicidade de alimentos e bebidas não deverá induzir ao erro os menores de 12 anos de idade, sobre os benefícios do uso do produto. Entre eles: aquisição de força, privilégio, popularidade, crescimento, habilidade e inteligência. Não pode induzir que o produto alimentício promovido possui características particulares, quando todos os produtos similares as possuem. Não pode ser explorada a imaginação do menor, não pode ser criada expectativas inalcançáveis ou que explore a ingenuidade das crianças pequenas ao distinguir entre fantasia e realidade.
- Deve-se evitar expressões que podem assustá-los, não devem utilizar descrições de violência nem agressivas
- Crianças menores de 12 anos possuem um vocabulário limitado, confiam mais em imagens que palavras. O anúncio do alimento ou bebida dirigido a menores que seja necessário fornecer qualquer quantidade adicional, deve ser feito em uma linguagem compreensível para o público menor de idade, de forma clara, legível e destacada.
- Anúncios voltados para menores de 12 anos deve evitar uma pressão comercial excessiva.
- A publicidade de alimentos e bebidas não deve fazer uma chamada direta aos menores para comprar um produto anunciado, nem incentivá-los a persuadir seus pais a fazê-lo. E quando voltado a adultos, não pode afirmar que o adulto que compra é melhor, ou mais generoso.
- Não pode gerar sentimento de imediatismo ou exclusividade.
- Os benefícios atribuídos ao alimento ou bebida, devem ser inerentes ao seu uso. Não deve dar a impressão de que adquirir ou consumir o alimento ou bebida dará uma maior aceitação da criança entre os amigos. E não deve implicar que não adquirir ou consumir o produto provocará exclusão entre os amigos. O anúncio não

deve sugerir que a compra ou uso do produto trará prestígio, habilidades ou outras qualidades especiais do personagem que aparece no anúncio.

- Os preços devem ser claros e corretos. Não poderá utilizar as expressões "só" ou "apenas"
- A publicidade de produtos alimentícios licenciados (aqueles que incorporam em sua denominação comercial o nome de personagens reais ou fictícios de filmes ou séries infantis ou o nome de personagens famosos entre crianças) não deve explorar a confiança da criança.
- Não deve participar nem aparecer personagens próximos ao público infantil. Não poderá mostrar imagens ou cenas de programa infantil, filme ou série (exceto se a compra do produto está vinculada ao DVD que possui as imagens como brinde). Nunca poderá ser empregada a voz de personagens de tais programas. Personagens criados exclusivamente para o fim publicitário estão excluídos destas exigências.
- Personagens admirados pelo público infantil poderão participar de campanhas de saúde pública e educativas patrocinadas ou promovidas por empresas alimentícias cujo fim seja especificamente promover hábitos saudáveis de alimentação e atividade física entre o público infantil. Nestes casos, poderá aparecer o logo da empresa que patrocina ou promove a campanha.
- A publicidade de alimentos e bebidas dirigidos a menores devem separar-se claramente dos programas.
- Apresentações comparativas devem basear-se em vantagens reais do alimento ou bebida, que sejam compreensíveis para menores de 12 anos.
- A condição essencial para ofertas promocionais devem expressar-se na publicidade com simplicidade e clareza, de forma que sejam legíveis e compreensíveis para os menores.
- No caso de sorteios, os prêmios devem indicar-se claramente e serem adequados para a idade.

- Como regra geral, as mensagens publicitárias de alimentos ou bebidas não devem promover ou apresentar hábitos de alimentação ou estilos de vida pouco saudáveis, tais como comer ou beber de forma compulsiva ou excessiva, nem deverão fomentar, aprovar ou apresentar de forma condescendente hábitos de vida sedentários. Não deverá mostrar o alimento ou bebida em quantidades excessivas ou desproporcionadas. Deve apresentar o alimento como parte de uma dieta variada e equilibrada.
- O alimento ou bebida não pode apresentar-se como substitutivo de refeições (ESPANHA, Código PAOS).

Suécia

Segundo o Radio and TV Act (1996:844) da Suécia, na seção 4, capítulo 7, comerciais de televisão não podem ser desenhados para atrair a atenção de crianças menores de 12 anos.

Pessoas ou indivíduos que possuem programas televisivos direcionados para o público infantil, não podem aparecer na publicidade de produtos na televisão. Os programas voltados para crianças menores de 12 anos não podem ser interrompidos por publicidade e ocorrer imediatamente antes ou depois da transmissão dos mesmos. Os programas de violência, natureza realística ou imagens pornográficas, devem conter uma mensagem de advertência de texto ou de áudio antes do início da transmissão. Estes programas não podem ser transmitidos em horários que há a possibilidade de crianças assistirem, a não ser que tenha fundamento para tal (SUÉCIA, 2007).

Na Suécia, a proibição reduziu a exposição à publicidade dirigida às crianças. No entanto, os anunciantes argumentam que a experiência sueca indica que proibir a publicidade para crianças é um meio ineficaz de desencorajar dietas não saudáveis; a obesidade na Suécia tem aumentado rapidamente desde a introdução da proibição em 1991. Porém, a proibição não eliminou por completo a exposição das crianças suecas à publicidade (nem a outras técnicas de marketing), uma vez que são transmitidas em canais via satélite, não são cobertas pela proibição. Essa publicidade trans-fronteira é permitida em conformidade com uma determinação da Corte de Justiça Européia (EUROPEAN COURT OF JUSTICE – ECJ) (HAWKES, 2006).

França

A França possui determinações legais aprovadas através de autorregulamentação. A abordagem é através de mensagens de orientação.

As mensagens na publicidade de alimentos e bebidas são obrigatórias por lei.

Em março de 2008, o Ministério da Saúde e Esportes organizou uma reunião de conciliação com o setor privado responsável pela publicidade de alimentos.

O objetivo foi desenvolver um quadro em que o setor privado poderia registrar voluntariamente um compromisso para a redução da publicidade de determinados alimentos durante programas de televisão para crianças, técnicas de mercado (como a colocação de produtos), limites de idade e alimentos aplicáveis.

Em fevereiro de 2009, foi assinada uma carta entre o Ministério da Saúde, da Cultura, emissoras, agências de publicidade e indústria alimentícia, incluindo uma revisão dos códigos autorregulatórios sobre publicidade para crianças, para a promoção de dietas saudáveis e atividade física, durante a publicidade e programas de TV.

As mensagens estão presentes em todas as mídias em que a publicidade aparece: televisão, rádio, cinema, impressão, outdoor e banners de internet. Há algumas exceções: cartazes dentro das lojas que fornecem informações sobre o alimento, mensagens orais sobre os produtos dentro das lojas, anúncios locais e festas e feiras tradicionais, embalagens e materiais utilizados para mostrar o produto.

Uma das seguintes mensagens deve estar presente: "Para sua saúde, coma pelo menos cinco frutas ou verduras todos os dias"; "Para sua saúde, pratique atividade física regularmente"; "Para sua saúde, não coma muita gordura, açúcar ou alimento salgado demais" ou "Para sua saúde, evite petiscar entre as refeições".

A lei é destinada a toda a publicidade de alimentos e bebidas, não apenas que tenha crianças como público alvo.

Ao evocar ou retratar o comportamento alimentar, os anúncios não devem encorajar padrões de comportamento que vão contra os princípios de um estilo de vida saudável.

As propagandas não devem incentivar as crianças a consumir qualquer produto em excesso.

A publicidade não deve encorajar as crianças a comer incessantemente ao longo do dia. Por exemplo, enquanto as propagandas que retratam crianças comendo durante ou após alguma forma de atividade física são justificáveis, crianças sedentárias consumindo snacks, é inaceitável.

Snacks não devem ser retratados como substitutos de refeições adequadas.

A imagem dos pais não deve ser degradada ou banalizada.

Nos casos em que os comerciais incluem comparações nutricionais entre alimentos, tais informações devem ser relevantes do ponto de vista nutricional. A informação deve lidar com os nutrientes que os produtos comparados têm em comum e que estão presentes em quantidades significativas. A apresentação de equivalência nutricional não deve incentivar os consumidores a substituir uma categoria por outra, sugerindo que os benefícios dos dois produtos comparados são parecidos.

A publicidade não deve sugerir que consumir um produto trará melhor desempenho ou sucesso em atividade artística, na escola ou no esporte (INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR THE STUDY OF OBESITY – IASO, 2011).

Chile

O Chile possui o Consejo de Autorregulación y Ética Publicitaria (CONAR).

Como parte de seu compromisso com o Programa EGO Chile (Estratégia Global Contra a Obesidade) do Ministerio de Salud, as empresas de alimentos agrupadas na Asociación Nacional de Avisadores (ANDA), acordaram junto ao Consejo de Autorregulación y Ética Publicitaria (CONAR), introduzir um novo artigo ao Código Chileno de Ética Publicitaria referente à publicidade de alimentos e bebidas, especialmente aquela dirigida a crianças. Os artigos 27 e 28 são os dedicados exclusivamente à publicidade de alimentos e bebidas para crianças.

Os referidos artigos prevêm que a publicidade de alimentos e bebidas não deve incentivar ou justificar o ato de comer ou beber de forma compulsiva ou excessiva; o tamanho das porções mostradas na publicidade deve ser apropriado à situação apresentada e à idade do público ao qual está dirigida:

- não deve se opor a promoção de uma alimentação variada e equilibrada, nem menosprezar a importância de um estilo de vida saudável e ativo;
- produtos que não são substitutos de refeições, não devem ser apresentados como tal;
- não deve incentivar sentimento de premiação para obter o produto anunciado; e a data de vigência de promoções deve ser claramente anunciada (CHILE, EGO).

Os países que possuem sua publicidade regulamentada pelo governo são: Estados Unidos, Canadá, União Europeia e Suécia. O Canadá possui o diferencial da revisão dos anúncios televisivos antes da veiculação e revisão optativa quando mídia impressa. Quanto à União Europeia, a característica é que a interrupção só poderá ser feita a cada 30 minutos de programação. Já na Suécia, a publicidade não pode ser voltada a menores de 12 anos e não pode ocorrer nos intervalos, antes ou depois de programas infantis.

3.9 PLEDGE: compromisso na publicidade

As onze maiores empresas de alimentos e bebidas da União Europeia, anunciaram em dezembro de 2007 um compromisso para mudar a maneira de anunciar para crianças. O movimento segue aos pedidos da UE para a indústria de alimentos para usar a comunicação comercial para apoiar os pais a fazerem a dieta correta e escolhas de estilo de vida para seus filhos. O Pledge (compromisso) da UE é aprovado e apoiado pela Federação Mundial de Anunciantes.

Dentro deste compromisso, a publicidade não pode ser direcionada para crianças menores de 12 anos, exceto para produtos que satisfaçam critérios de nutrição específicos baseados em evidências científicas aceitas e / ou diretrizes nacionais e internacionais aplicáveis na dieta.

No relatório de monitoramento de 2010, foi apresentado que a taxa de atendimento para televisão foi de 98,87%, e para publicidade impressa e anúncios on line, 100%.

O relatório ainda ressalta que a publicidade de alimentos que não atende aos critérios nutricionais, de uma forma geral diminuiu, não apenas para menores de 12 anos.

Nos Estados Unidos o pledge é composto por 16 empresas. Cada uma delas deixa disponível no site da Better Business Bureau (BBB) o seu compromisso. Este deve ser aprovado pela entidade, assim como qualquer modificação que venha a ser feita no documento.

No Brasil, o compromisso público de publicidade responsável foi assinado por 23 empresas em 2009. No documento as empresas se comprometem a não fazer publicidade para crianças menores de 12 anos de produtos que não atendam a critérios específicos baseados em evidências científicas. Os critérios são adotados pelas empresas e devem estar disponíveis no site da companhia.

3.10 Legislação Brasileira

No Brasil, a Constituição Federal (BRASIL, 1988) garante a liberdade de expressão através do artigo 220. Em seu parágrafo 4, submete a restrições legais a propaganda comercial de tabaco, bebidas alcoólicas, agrotóxicos, medicamentos e terapias e que deve conter, sempre que necessário, advertência sobre os malefícios decorrentes de seu uso.

O Código de Defesa do Consumidor (BRASIL, 1990) possui especificidades sobre a publicidade em uma seção inteiramente dedicada à mesma. Para o caso de descumprimento do Código estão contempladas ações nas seções sobre sanções administrativas e infrações penais.

O Brasil possui o Código Brasileiro de Autorregulamentação Publicitária e o Conselho Nacional de Autorregulamentação Publicitária (CONAR).

O código segue as recomendações das Câmaras de Comércio Internacionais (ICC - International Chamber of Commerce) e as diretrizes do Código Internacional da Prática Publicitária. Estão aderidas a este, associações de agências de propaganda, de anunciantes, de jornais, emissoras de rádio e televisão, editores de revistas e associações representativas de novos veículos de comunicação publicitária, tais como emissoras de TV por assinatura, internet e marketing direto. É composto por 50 artigos e 21 anexos. Os anexos dedicam atenção especial para algumas categorias de anúncios.

O CONAR é uma organização não-governamental fundado em 1980 no Brasil. Composto por publicitários e profissionais de outras áreas, sua missão é impedir que a publicidade enganosa ou abusiva cause constrangimento ao consumidor ou a empresas. Atende a denúncias de

consumidores, autoridades, associados ou aquelas formuladas pelos próprios integrantes da diretoria. O CONAR não atua previamente à veiculação de um anúncio, mas somente do que está sendo ou foi veiculado.

A seção 11 do Código é dedicada a crianças e jovens. Dentro dela, está o artigo 37, onde são apresentadas as regras da publicidade para crianças. O CONAR adota a definição de criança do Estatuto da Criança e do Adolescente. O anexo H é dedicado exclusivamente para Alimentos, Refrigerantes, Sucos e Bebidas Assemelhadas.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990b) disciplina o conteúdo da informação divulgada pelo mercado publicitário quando direcionadas à criança e adolescente.

3.10.1 ANVISA

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) foi criada em 1999. É uma agência reguladora caracterizada pela independência administrativa, estabilidade de seus dirigentes durante o período de mandato e autonomia financeira. A gestão da ANVISA é responsabilidade de uma Diretoria Colegiada, composta por cinco membros.

Na estrutura da Administração Pública Federal, a Agência está vinculada ao Ministério da Saúde, sendo que este relacionamento é regulado por Contrato de Gestão.

A finalidade institucional da Agência é promover a proteção da saúde da população por intermédio do controle sanitário da produção e da comercialização de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária, inclusive dos ambientes, dos processos, dos insumos e das tecnologias a eles relacionados. Além disso, a Agência exerce o controle de portos, aeroportos e fronteiras e a interlocução junto ao Ministério das Relações Exteriores e instituições estrangeiras para tratar de assuntos internacionais na área de vigilância sanitária (BRASIL, ANVISA).

As etapas do processo regulatório na ANVISA são compreendidas em: Início, Instrução e Elaboração, Apreciação do Diretor (anterior à Consulta Pública), Análise de Impacto, Análise Jurídica (anterior à Consulta Pública), Deliberação Dicol (Consulta Pública), Consulta Pública, Consolidação de Consulta Pública, Audiência Pública, Consolidação de Audiência Pública, Apreciação do Diretor (posterior à Consulta Pública), Análise Jurídica (posterior à Consulta

Pública), Deliberação Dicol (Minuta Final), Publicação (RDC, IN, outros), Publicação (despacho de arquivamento) (BRASIL, 2011).

A ANVISA possui uma Agenda Regulatória que corresponde a um conjunto de temas regulatórios que são priorizados pela Agência num determinado período, incluindo tanto a previsão dos novos regulamentos quanto aqueles que demandam revisão. Constitui oportunidade para o debate aberto com toda a sociedade sobre suas prioridades de atuação no campo da regulação. A Agenda é publicada no início do ano em Diário Oficial.

A Agenda de 2010, publicada no Diário Oficial da União de 24 de março do mesmo ano, contemplava em seu 9º item, na categoria de Alimentos: Publicidade de Alimentos com Quantidades Elevadas de Gordura Trans, Saturada, Sódio, Açúcar e Bebidas de Baixo Teor Nutricional (BRASIL, DOU 2010).

Gerência de Monitoramento e Fiscalização de Publicidade, Promoção e Informação de Produtos Sujeitos à Vigilância Sanitária – GPROP

No âmbito da AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA) está a GERÊNCIA DE MONITORAÇÃO E FISCALIZAÇÃO DE PROPAGANDA, PUBLICIDADE, PROMOÇÃO E INFORMAÇÃO DE PRODUTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA (GPROP) que fiscaliza a propaganda de produtos sujeitos à vigilância sanitária (BRASIL, 2005).

Um documento foi organizado pela GPROP intitulado Regulamentação da propaganda de alimentos no Brasil que apresentou um panorama geral sobre a CP 71/2006.

Abaixo apresenta-se as principais abordagens do documento.

No início do documento são apresentados os eixos de ação: público infantil e DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT); alimentos em geral: propagandas abusivas e enganosas; NBCAL - NORMA BRASILEIRA DE COMERCIALIZAÇÃO DE ALIMENTOS PARA LACTENTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA. Bicos, Mamadeiras e Chupetas.

É apresentada a tendência secular do excesso de peso no Brasil, indicadores antropométricos para adolescentes entre 10 e 19 anos de idade, participação no valor calórico

total da disponibilidade domiciliar de alimentos em áreas metropolitanas do Brasil (biscoitos, alimentos prontos, embutidos, refrigerantes, frutas e hortaliças).

Expõe dados sobre prevalência de obesidade infantil, gastos do SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) com DCNT, dados mundiais sobre óbitos relacionados com DCNT, projeção de Perda de Renda Nacional devido a doenças do coração, derrame e diabetes e pontos de entrada para o controle da obesidade (autorregulação involuntária do balanço energético no indivíduo e ambiente).

O documento ainda propõe intervenções intersetoriais para modificar o ambiente:

- Regulação da natureza e quantidade do marketing de alimentos dirigido a crianças.
- Regulação dos tipos de alimentos e bebidas comercializados nas cantinas escolares
- Provisão de incentivos econômicos para a produção e comercialização de frutas e hortaliças
- Planejamento urbano que promova o transporte ativo (caminhada ou bicicleta) ou o uso de transporte público no deslocamento para a escola.
- Provisão de ciclovias e iluminação de ruas e praças nos bairros
- Provisão de áreas de recreação de qualidade

Cita a Estratégia Global em Alimentação Saudável, Atividade Física e Saúde da Organização Mundial da Saúde.

Comenta que regulamentos internacionais que tratam da publicidade de alimentos não são claros e cita como exemplos cláusulas genéricas como “Não pode encorajar o consumo excessivo” e “Precisa demonstrar a necessidade de uma dieta equilibrada”.

Apresenta dados sobre óbitos ocorridos por doenças crônicas não transmissíveis e óbitos potencialmente evitáveis com alimentação adequada.

Faz referência a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) ao considerar importante a adoção de medidas voltadas ao disciplinamento da publicidade de produtos alimentícios infantis, sobretudo em parceria com as entidades representativas da área de propaganda, com as empresas de comunicação, com entidades da sociedade civil e do setor produtivo.

Apresenta os objetivos da regulamentação: promover e proteger a alimentação saudável; controlar a publicidade de alimentos com quantidades elevadas de nutrientes e outros componentes potencialmente prejudiciais à saúde quando consumidos excessivamente; conferir proteção especial ao público infantil (crianças de 0 a 12 anos, conforme o estatuto da criança e do adolescente).

Mostra o investimento publicitário e o impacto econômico no Brasil e apresenta o perfil de propaganda de alimentos no Brasil. Destaca a vulnerabilidade do público infantil e a influência infantil na aquisição de alimentos pela família.

Ao apresentar a criação da proposta de resolução de propaganda de alimentos, apresenta entidades que participaram do grupo de trabalho e a estrutura da CP, assim como o escopo da regulamentação, produtos que não se aplicam, pontos principais, proibições e outros pontos abordados (amostras grátis, estratégias de marketing, patrocínio, cupons de desconto e campanhas sociais).

3.10.2 CONSULTA PÚBLICA 71/2006 (ANEXO A)

No Brasil, é possível submeter uma proposta de Resolução na forma de Consulta Pública para que a sociedade civil organizada possa opinar sobre o que está sendo proposto. Posteriormente é publicada a Resolução que poderá ou não abordar as propostas recebidas durante o processo de consulta. Abaixo será feito comparativo entre a Consulta Pública CP número 71 (CP 71/2006) e a Resolução RDC número 24/2010 (BRASIL, 2006; BRASIL, 2010).

A CONSULTA PÚBLICA - CP número 71 (CP 71/2006) foi publicada em 10 de novembro de 2006 pela ANVISA. (BRASIL, 2006).

Esta CP consistiu em uma proposta de Regulamento Técnico sobre oferta, propaganda, publicidade, informação e a outras práticas correlatas cujo objeto fosse a divulgação ou promoção de alimentos com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio e de bebidas com baixo teor nutricional, quaisquer que fossem as formas e meios de sua veiculação.

Como toda Consulta Pública, possibilitou a participação da sociedade civil. Inicialmente, o período disponível para envio de propostas, foi de 60 dias após sua publicação. Porém no dia 12 de janeiro de 2007, foi publicado no Diário Oficial a prorrogação do prazo para 01 de abril de 2007, totalizando assim, 140 dias.

Ao todo, foram recebidas 248 manifestações das quais 71 provenientes de pessoas físicas, 62 da sociedade organizada, instituições governamentais e instituições de ensino, 35 de instituições de apoio ao combate ao câncer infantil e 80 manifestações do setor regulado (ANVISA, Consolidado).

A ANVISA, em seu documento sobre o Consolidado da Consulta Pública, dividiu as manifestações recebidas por artigos que estavam presentes na Consulta constatou que 124 das 134 classificadas em contribuições gerais pareceram apresentar as seguintes tendências: 63 favoráveis e 62 contrárias.

Em 20 de Agosto de 2009, foi realizada uma Audiência Pública, um espaço para que todas as pessoas que pudessem ser impactadas pela atuação regulatória tivessem oportunidade de se manifestar antes do desfecho do processo de tomada de decisão. A Audiência Pública diferenciava-se da consulta pública pela oralidade. O público tem participação oral e efetiva e não se comporta meramente como espectador.

Neste momento foi apresentado pela ANVISA um Relatório de Análise de Contribuições, contendo o texto da proposta consolidada e destaques dos itens e dispositivos que sofreram alteração durante a consulta pública.

Após o término do recebimento de considerações da Consulta Pública nº 71/2006 e antes da publicação da Resolução RDC 24/2010, houve um documento intermediário (Proposta pós Consulta Pública) que foi utilizado para a Audiência Pública, ocorrida em 2009. A forma de apresentação das informações na Consulta Pública 71/2006, na Proposta e na RDC 24/2010 foram se modificando. Serão destinados tópicos específicos acerca das diferenças.

Em 17/09/2010, o juízo da 16ª Vara da Justiça Federal, Seção Judiciária do Distrito Federal concedeu antecipação de tutela em ação proposta pela ABIA (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DAS INDÚSTRIAS DA ALIMENTAÇÃO) contra a ANVISA, determinando a suspensão da

validade da norma (RDC 24/2010) até que haja a decisão de mérito. A Agência não pode aplicar aos associados da ABIA qualquer espécie de autuação e/ou sanção pelo descumprimento da RDC 24/2010. Cada auto de infração indevidamente lavrado está sob pena de multa de R\$ 10.000,00 (dez mil reais). Os motivos alegados pela ABIA são que o órgão não teria competência legal para expedir normas sobre publicidade de alimentos e bebidas não alcoólicas e não há fundamento legal para as restrições que pretende criar.

Em outubro de 2010, o Instituto Alana e IDEC (INSTITUTO BRASILEIRO DE DEFESA DO CONSUMIDOR) protocolaram pedido contra a decisão da Justiça Federal, apresentando documentação favorável à validade da norma contestada pela ABIA e não obteve sucesso (ALANA).

Ao verificar a situação da RDC 24/2010 no VISA Legis, Sistema de busca de legislações da ANVISA, a situação verificada é vigente.

O foco da discussão deste trabalho é o âmbito técnico da Resolução e não sua inconstitucionalidade.

Assim como afirmam Portilho et al. (2011), as reflexões sobre alimentação e nutrição como campo político costumam enfatizar um conjunto de questões tradicionalmente relacionadas à arena do Estado, tais como segurança alimentar e nutricional, direitos humanos, desigualdades sociais no acesso à comida, políticas nutricionais e agrícolas, bem como a regulamentação da publicidade de alimentos. Reforça-se que o foco da discussão deste trabalho é o âmbito técnico da Resolução.

A Consulta Pública possuía uma estrutura dividida em 19 artigos. Cada um deles, segue abaixo?

- Abrangência;
- Requisitos gerais: inclui as definições dos termos citados no regulamento;
- Requisitos para propaganda, publicidade ou promoção destinadas às crianças;
- Requisitos para distribuição de amostras grátis, cupons de desconto, patrocínio e outras atividades promocionais;
- Disposições finais.

Ao término da Consulta Pública, foi feita uma proposta de documento, para ser apresentada na Audiência Pública. Nesta proposta, a divisão passou a ser em 23 artigos, conforme abaixo:

- Disposições iniciais;
- Requisitos gerais;
- Proteção às crianças;
- Disposições finais e transitórias.

3.10.3 RDC 24/2010 (ANEXO B)

Já consolidada, ao ser publicada a Resolução sua estrutura apresentou 17 artigos divididos conforme abaixo:

- Disposições iniciais;
- Requisitos gerais;
- Requisitos para publicidade, propaganda e promoção comercial para as crianças;
- Disposições finais e transitórias.

Algumas diferenças notadas no documento final (RDC) comparando com a Consulta Pública e o documento Pós consulta, merecem destaque.

Para viabilizar a comparação, os documentos foram divididos em tópicos, totalizando 28. A partir disso, gerou-se o Quadro 1.

(continua)

Tópico	CP 71	Proposta pós CP	RDC 24
Documentos de Referência "considerandos"	Contém	Mantido	Retirado
Objetivo (Art. 2º)	Não contém	Inserido	Mantido
Abrangência	Contém	Mantido	Modificado
Abrangência: exceções	Iguais	Iguais	Exceções modificadas
Definições: Aditivo Alimentar e Coadjuvante de Tecnologia	Não contém	Inserido	Mantido
Definições: Bebidas com baixo teor nutricional	Contém	Mantido	Modificado
Definições: Bonificação/ brinde/ prêmio	Contém	Definição ampliada	Mantido
Definições: Consumidor		Diferentes	
Definições: Guias alimentares para a população brasileira	Guia (singular), definição detalhada	Guias (plural), definição geral	Mantido
Definições: Patrocínio	Contém	Modificado	Mantido
Definições: Promoção	Contém	Modificado	Mantido
Definições: Propaganda/Publicidade	Contém	Modificado	Mantido
Forma de apresentação das mensagens obrigatórias	Contém	Mantido	Modificado

Quadro 1 - Resumo da Comparação da Consulta Pública 71/2006, Proposta pós Consulta Pública e RDC 24/2010

(continuação)

Tópico	CP 71	Proposta pós CP	RDC 24
Alertas	Contém	Mantido	Modificado
Acúmulo de alertas	Todos os alertas que se aplicam	Mantido	Alerta diferente - único
Apresentação dos alertas	Tempos e tamanhos regulados e detalhados	Mantido	Tempos e tamanhos não são regulados, menos detalhes
Informações proibidas	Contém	Mantido	Modificado
Crianças como público alvo	Contém	Mantido	Retirado.
Restrição de horário	Contém	Mantido	Retirado
Restrição de local para veiculação de mensagens publicitárias	Contém	Mantido	Retirado
Proibição de brinde/bonificação condicionada à aquisição do alimento	Contém	Mantido	Retirado
Proibição de publicidade de alimentos direcionada a crianças	Contém	Mantido	Retirado
Proibição de material educativo para crianças com alimentos que possuem alertas	Contém	Mantido	Retirado
Proibição de amostras grátis alimentos com alertas	Contém	Mantido	Retirado
Proibição de patrocínio por fornecedores ou distribuidores	Contém	Mantido	Retirado

Quadro 1 - Resumo da Comparação da Consulta Pública 71/2006, Proposta pós Consulta Pública e RDC 24/2010

(continuação)

Tópico	CP 71	Proposta pós CP	RDC 24
Proibição de programas ou campanhas sociais	Contém	Mantido	Retirado
Proibição de vinculação nome do alimento com campanha social	Contém	Mantido	Retirado
Prazo para adequação	Não contém	Inserido	Mantido

(continuação)

Tópico	Comentários
Documentos de Referência "considerandos"	Há uma lista de documentos de referência nos dois primeiros documentos. Na RDC foram retirados.
Objetivo (Art. 2º)	O objetivo foi inserido na Proposta, de uma forma simples. Na RDC, muito hostil.
Abrangência	Na Consulta Pública, considerava alimentos que já eram contemplados em legislação específica, e não deveriam sofrer prejuízo. No documento pós consulta isso foi mantido e na RDC, retirado.
Abrangência: exceções	<p>1) Retirado das exceções: bebidas alcoólicas.</p> <p>2) Adicionado às exceções:</p> <p>2.1) sucos de frutas, nozes, castanhas, sementes, pescados in natura, queijos, leguminosas, azeites, óleos vegetais e óleos de peixes.</p> <p>2.2) Nota de exceção para alimentos onde o teor de sódio, açúcar, gordura saturada e trans sejam intrínsecos a ele.</p>
Definições: Aditivo Alimentar e Coadjuvante de Tecnologia	A definição para este item, na CP não havia sido contemplada, na Proposta foi inserido e na RDC foi mantido.
Definições: Bebidas com baixo teor nutricional	Na RDC chá mate e chá preto foram substituídos por chás prontos.
Definições: Bonificação/ brinde/ prêmio	A definição para este item, já estava presente na CP, foi ampliada na Proposta e assim permaneceu na RDC.

Quadro 1 - Resumo da Comparação da Consulta Pública 71/2006, Proposta pós Consulta Pública e RDC 24/2010

(continuação)

Tópico	Comentários
Definições: Consumidor	A definição de consumidor difere nos três documentos e também da definição do CDC. Na CP a definição era focada no ato de adquirir alimentos, na RDC passou a ser produtos ou serviços.
Definições: Guias alimentares para a população brasileira	Ao adotar uma definição geral, menos detalhada, passam a ser abrangidos mais de um documento que tenha o objetivo de guia alimentar.
Definições: Patrocínio	Na CP, a definição abrangia objetivos publicitários e estratégias de marketing. Na proposta foram retirados os objetivos publicitários e na RDC a modificação foi mantida.
Definições: Promoção	Na CP, objetivo de divulgação, na Proposta de aquisição ou venda e na RDC mantido o da Proposta
Definições: Propaganda/Publicidade	Na CP, fins ideológicos ou comerciais aparecem na definição. Na proposta, foram retirados e na RDC permaneceu assim.
Forma de apresentação das mensagens obrigatórias	Menor detalhamento na RDC, porém, com o mesmo sentido. Foram retiradas as observações sobre apresentação oral, tamanhos e local de impressão.
Alertas	<p>“Este alimento possui elevada quantidade de açúcar. O consumo excessivo de açúcar aumenta o risco de desenvolver obesidade e cárie dentária”.</p> <p>X</p> <p>"O (nome/ marca comercial do alimento) contém muito açúcar e, se consumido em grande quantidade, aumenta o risco de obesidade e de cárie dentária".</p>
Acúmulo de alertas	Na CP, a ideia inicial era colocar quais alertas fossem necessários. Na Proposta, não houve diferença e na RDC a indicação é de usar um único alerta que reúne toda informação
Apresentação dos alertas	Na RDC foram retiradas as observações sobre tempo em peças televisivas e tamanhos quando mídia impressa. Porém, exige a perfeita visibilidade e compreensão dos alertas

Quadro 1 - Resumo da Comparação da Consulta Pública 71/2006, Proposta pós Consulta Pública e RDC 24/2010

(conclusão)

Tópico	Comentários
Informações proibidas	Na CP continham 14 tipos, na Proposta foram mantidos e na RDC foram modificados para 6 tipos. O enunciado do artigo é mais completo, porém são menos tópicos relacionados.
Crianças como público alvo	Na CP, produto que atende aos requisitos não poderá conter: figuras, desenhos, personalidades e personagens que sejam cativos ou admirados pelo público infantil. RDC: apenas exigência dos alertas
Restrição de horário	Na CP, produtos que atendem aos requisitos sofriam restrição de horário para veiculação, na RDC não há esta restrição.
Restrição de local para veiculação de mensagens publicitárias	Na CP, instituições relacionadas ao público infantil não poderiam ser locais de veiculação de mensagens publicitárias, na RDC foi retirado.
Proibição de brinde/bonificação condicionada à aquisição do alimento	Na CP não é permitida a premiação relacionada com a aquisição do alimento. Na RDC foi retirada.
Proibição de publicidade de alimentos direcionada a crianças	Na CP, a publicidade de alimentos que atendem aos requisitos não poderia ser direcionada a crianças. Na RDC foi retirada.
Proibição de material educativo para crianças com alimentos que possuem alertas	Na CP, nenhum material educativo poderia fazer alusão aos alimentos que atendem aos requisitos. Na RDC foi retirada.
Proibição de amostras grátis alimentos com alertas	Permitida a distribuição de amostra grátis e cupons de desconto, desde que utilizados os alertas
Proibição de patrocínio por fornecedores ou distribuidores	Permitido, desde que utilizados os alertas
Proibição de programas ou campanhas sociais	Permitido, desde que utilizados os alertas
Proibição de vinculação nome do alimento com campanha social	Permitido, desde que utilizados os alertas
Prazo para adequação	Prazo para adequação de 180 dias a partir da data de publicação.

Quadro 1 - Resumo da Comparação da Consulta Pública 71/2006, Proposta pós Consulta Pública e RDC 24/2010

Analisando o quadro, verificou-se que da Consulta Pública, para o documento Pós Consulta Pública, pouca modificação foi observada: 19 tópicos foram mantidos (67,8%); 3 foram inseridos (10,7) e 6 foram modificados (21,4%). Pode-se afirmar que basicamente 32% do documento sofreu modificação, seja na inserção de novos tópicos ou na modificação dos já existentes.

Do documento Pós Consulta Pública, para a publicação da Resolução, percebeu-se uma modificação maior no conteúdo. Dos 28 tópicos, 11 foram retirados (39,2%); 8 permaneceram inalterados (28,6%) e 9 foram modificados (32,1%). Nenhum tópico permaneceu igual nos três documentos.

3.10.3.1 Macronutrientes passíveis de alertas – RDC 24/2010

Segundo a RDC 24/2010, deverá receber alertas os alimentos com quantidade elevada de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio. Abaixo será explorado o consumo de cada um deles.

Segundo a PESQUISA DE ORÇAMENTOS FAMILIARES (POF) 2008-2009 (IBGE, 2010), os valores obtidos para a participação calórica dos carboidratos e lipídios no valor energético total da dieta atendem às recomendações contidas no Guia Alimentar para a População Brasileira que estabelece a participação de 55% a 75% para carboidratos e de 15% a 30% para lipídios. Quanto aos adolescentes, 14,1% do consumo energético total provém de refeições feitas fora do domicílio e para 47,9% dos adolescentes, prevalece o consumo alimentar fora do domicílio.

Açúcares

Segundo a POF 2008-2009 (IBGE, 2010), a ingestão média diária de açúcares totais variou entre as faixas etárias, sendo mais elevada no grupo dos adolescentes, variando de 105,4 g a 113,1 g entre os meninos e de 106,8 g a 110,7 g entre as meninas. Os indivíduos com 60 anos de idade ou mais apresentaram as menores médias de consumo de açúcar total. O consumo médio diário de açúcar total entre os adolescentes foi cerca de 30% mais elevado do que entre os idosos, sendo 15% a 18% maior entre os adultos.

Áreas urbanas concentraram as maiores médias de ingestão de açúcares. Os adolescentes de áreas urbanas de ambos os sexos consomem em média de 21% a 26% mais açúcares livres do que os das áreas rurais.

O consumo de açúcar não deve ultrapassar 10% do consumo energético total (WHO, 2003). Ao se considerar a contribuição do açúcar para o consumo energético total, na média populacional foi de 14%, observa-se que o consumo de biscoito recheado, salgadinhos industrializados, pizza, doces, refrigerantes, salgados, bolo e suco relacionaram-se às maiores médias de contribuição do açúcar para o consumo energético total. Excessivo consumo de açúcar foi referido por 61% da população. Entre aqueles que referiram o consumo de biscoito recheado, a contribuição do açúcar para o consumo de energia foi de quase 20%. O consumo de arroz integral, biscoito salgado, feijão, legumes e verduras e aves foi relacionado às menores médias de contribuição percentual do açúcar para a ingestão total de energia.

A partir dos dados da POF 2008-2009 (IBGE, 2010), os dez alimentos mais consumidos foram: café, feijão, arroz, sucos/ refrescos/ sucos em pó reconstituídos, refrigerantes, carne bovina, pão de sal, sopas e caldos, aves, macarrão e preparações à base de macarrão. A partir da informação nutricional destes alimentos, construiu-se uma tabela e em seguida a figura 4.

Figura 4 - Contribuição dos alimentos mais consumidos com a quantidade de açúcar (g/100g) (POF 2008-2009)

A figura 4 mostra que a maior parte do açúcar na dieta é proveniente de refrigerantes, ao considerar os dez alimentos mais consumidos.

Gordura saturada

Nas áreas urbanas, os adolescentes do sexo masculino de 14 a 18 anos de idade apresentaram a maior ingestão média de colesterol, ácidos graxos saturados, monoinsaturados, poli-insaturados e trans.

Aproximadamente 80% da população consumiu mais gordura saturada que o limite recomendado de 7% do consumo total de energia. Entre os idosos, a prevalência de ingestão de gordura saturada acima do recomendado foi maior que 80% (IBGE, 2010).

A média percentual de consumo de gordura saturada em relação ao consumo de energia na população total foi de aproximadamente 9%, sendo que o consumo de biscoito recheado, salgadinhos industrializados, pizza, doces, e refrigerante se associou a médias elevadas de contribuição percentual das gorduras saturadas para o consumo energético total, quando comparadas à média geral da população.

Gordura trans

Já para o consumo de ácidos graxos trans, observou-se consumo médio mais elevado entre os adolescentes do sexo masculino de 14 a 18 anos (3,1 g diárias) e menor consumo nas mulheres com 60 anos ou mais de idade (média de 1,9 g diárias) (IBGE, 2010).

O consumo de ácidos graxos trans foi mais evidente nas áreas urbanas do que nas rurais em ambos os sexos e em todos os grupos de idade.

Sódio

Considerando o nível máximo de ingestão tolerável de 2 200 mg para sódio, a prevalência de inadequação para crianças de 10 a 13 anos de idade foi de 81,5%, de 14 a 18 anos, 88,9% para o sexo masculino e 77,7% e 72,9% para meninas de 10 a 13 anos e 14 a 18 anos respectivamente. De 19 a 59 anos, o nível máximo de ingestão tolerável é 2300 mg e foi observada uma inadequação de 88,7% para os indivíduos do sexo masculino nesta faixa etária. Para as mulheres foi de 69,7%. Para os homens acima de 60 anos a prevalência de inadequação foi de 80,4% enquanto para as mulheres foi de 62,2% (IBGE, 2010).

Portanto, 70% da população consome quantidades superiores ao valor máximo de ingestão tolerável para o sódio, confirmando os grandes percentuais de inadequação da alimentação da população brasileira.

O sódio é considerado um importante marcador da qualidade da alimentação. O Ministério da Saúde recomenda que o teor desse nutriente na dieta não ultrapasse 2 300 mg para indivíduos adultos. Porém, a média populacional de ingestão de sódio no Brasil ultrapassa 3 200 mg. O consumo pizza, carnes processadas, salgadinhos industrializados, biscoito recheado e refrigerante foi relacionado ao consumo elevado de sódio. Por outro lado, referir o consumo de arroz integral associou-se a um consumo médio de sódio da ordem de 2 900 mg.

A proporção de indivíduos com ingestão de sódio acima do nível seguro de ingestão foi de 89% entre os homens e de 70% entre as mulheres, para a faixa etária de 19 a 59 anos, e de 80% e 62%, respectivamente, para homens e mulheres com 60 anos ou mais de idade.

Para efetuar os cálculos nutricionais dos alimentos que apareceram na POF 2008-2009 (IBGE, 2010), para os alimentos que são consumidos com sódio adicionado, foi considerado o valor total de sódio intrínseco mais o adicionado.

Figura 5 - Contribuição dos alimentos mais consumidos com a quantidade de sódio (mg/100g) (POF 2008-2009)

A figura 5 mostra que a maior parte do sódio na dieta é proveniente do pão de sal, ao considerar os dez alimentos mais consumidos.

3.10.3.2 Objetivo

Inicialmente não estava presente na Consulta Pública de forma marcada. O mesmo compunha um tópico considerando objetivo e abrangência. Foi inserido no documento pós consulta e mantido na RDC. Na CP, havia menção que deveriam ser consideradas legislações específicas quando existentes. Na RDC, isto foi retirado.

O parágrafo que trata sobre objetivo na RDC é o seguinte:

“Este Regulamento possui o objetivo de assegurar informações indisponíveis à preservação da saúde de todos aqueles expostos à oferta, propaganda, publicidade, informação e outras práticas correlatas cujo objetivo seja a divulgação e a promoção comercial dos alimentos citados no art. 1º com vistas a coibir práticas excessivas que levem o público, em especial o público infantil a padrões de consumo incompatíveis com a saúde e que violem seu direito à alimentação adequada.”

Três aspectos deste parágrafo devem ser considerados:

- Ao afirmar **“de assegurar informações indisponíveis à preservação da saúde”** ocorre uma incoerência. O objetivo da publicidade como citado no parágrafo é a divulgação e a promoção comercial dos alimentos para determinado público. A incoerência ocorre justamente porque pela legislação brasileira, o fabricante é obrigado a colocar no rótulo a lista de ingredientes em ordem decrescente (Resolução RDC 259/2002) (BRASIL, 2002) e a Informação Nutricional (Resolução RDC 360/2003) (BRASIL, 2003). As informações no rótulo estão disponíveis de forma a ajudar na decisão do consumidor se o produto será ou não adquirido. Portanto, as informações não são indisponíveis.

- Quanto à especificação **“em especial o público infantil”**

Henriques (2006) em seu trabalho sobre publicidade abusiva dirigida à criança, no tocante à contrapropaganda, observa que esse não é um mecanismo útil para punir eventuais responsáveis por publicidade ilícita para crianças cuja idade não lhes permita compreender a publicidade como tal. É certo que, se a criança não consegue discernir o que é publicidade ou mesmo qual o seu escopo, não há que se falar na utilidade da contrapropaganda para reparar o mal que porventura tenha causado a publicidade que lhe é dirigida. Conforme anteriormente exposto, o que exige a RDC 24/2010, poderia ser classificado como contrapropaganda.

Ademais, o público infantil não possui maturidade para efetuar suas escolhas, cabe aos pais escolher o que será adquirido e consumido por seus filhos assim como a responsabilidade de educação das crianças.

- Ainda quando a RDC 24/2010 refere-se **“que violem seu direito à alimentação adequada”** ocorre um equívoco. A publicidade de alimentos não viola este direito, uma vez que ela não impede que sejam colocadas em práticas todas as premissas da Lei Nº 11.346 de 2006

(BRASIL, 2006). Deve ser lembrado, que esta lei cria o SISTEMA NACIONAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL – SISAN e trata sobre assegurar o direito humano à alimentação adequada. Ela define em seu 2º artigo, alimentação adequada como direito fundamental do ser humano, inerente à dignidade da pessoa humana e indispensável à realização dos direitos consagrados na Constituição Federal, devendo o poder público adotar as políticas e ações que se façam necessárias para promover e garantir a segurança alimentar e nutricional da população. Define também, em seu artigo 3º, segurança alimentar e nutricional como a realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis.

Ainda sobre o objetivo, na RDC encontra-se a sentença “em especial ao público infantil”, porém, foram retirados itens que focavam diretamente o público infantil e que estavam presentes nos documentos anteriores. Os mesmos possuíam toda uma seção dedicada ao público infantil “requisitos para propaganda, publicidade ou promoção destinadas às crianças” nesta seção estava incluída a restrição de horário da veiculação da publicidade rádio e televisiva. O uso de personagens cativos das crianças estava vedado. Instituições de ensino infantil ou fundamental não podiam receber publicidade ou promoções de alimentos, não podiam ser oferecidos brindes às crianças, além de restrições para filmes, páginas na internet e materiais educativos.

3.10.3.3 Abrangência

Na Consulta Pública, havia a ressalva de que o regulamento que estava sendo proposto não deveria trazer prejuízo do que pudesse ser estabelecido para determinados tipos de alimentos por meio de legislação específica. Na RDC 24/2010 esta ressalva não está presente. A retirada dessa ressalva pode decorrer em conflito de legislações, quando esteja presente em legislação específica e o alimento venha a ser classificado como abrangido pela RDC 24/2010.

3.10.3.4 Exceções

Na Consulta Pública, e no documento Pós consulta, as bebidas alcoólicas estavam presentes dentro do item “exceções”. Na RDC 24/2010 foram retiradas. Conforme citado anteriormente, dentro do item abrangência, era considerado que não deveria sofrer prejuízo produtos que possuíam legislação específica. A publicidade de bebidas alcoólicas é regulada pelas Leis 9294 e 10167 (BRASIL, 1996; BRASIL 2000). A retirada destas bebidas das exceções na RDC 24/2010 e a retirada da ressalva sobre produtos que continha legislação específica, torna confuso o entendimento para bebidas alcoólicas no âmbito da RDC 24/2010. As bebidas alcoólicas não são citadas em nenhum momento na RDC 24/2010.

Quanto aos demais alimentos citados, a RDC 24/2010 ficou mais abrangente. Além de incluir sucos de frutas, nozes, castanhas, sementes, pescados in natura, queijos, leguminosas, azeites, óleos vegetais e óleos de peixes, há uma nota sobre alimentos onde o teor de sódio, açúcar, gordura saturada e trans sejam intrínsecos a eles.

Faltou considerar nas exceções os alimentos para fins especiais. Segundo a Portaria SVS/MS 29/1998 (BRASIL, 1998), alimentos para fins especiais, são aqueles especialmente formulados ou processados, nos quais se introduzem modificações no conteúdo de nutrientes, adequados à utilização em dietas diferenciadas e ou opcionais, para atender às necessidades de pessoas em condições metabólicas e fisiológicas específicas. A classificação é realizada da seguinte forma: Alimentos para dietas com restrição de nutrientes (carboidratos, gorduras, proteínas, sódio, outros alimentos destinados a fins específicos); Alimentos para ingestão controlada de nutrientes (alimentos para controle de peso, para praticantes de atividade física, para dietas para nutrição enteral, para dietas de ingestão controlada de açúcares, outros alimentos destinados a fins específicos); Alimentos para grupos populacionais específicos (alimentos de transição para lactentes e crianças de primeira infância, alimentos para gestantes e nutrízes, alimentos à base de cereais para alimentação infantil, fórmulas infantis, alimentos para idosos, outros alimentos destinados aos demais grupos populacionais específicos).

Ao considerar as necessidades dos grupos populacionais específicos, estes produtos devem atender ao respectivo padrão de identidade e qualidade (PIQ), fazendo com que possam estar enquadrados nas definições para que recebam os alertas. O que não faz sentido, já que esses

alimentos são direcionados a um público cujas necessidades metabólicas e fisiológicas diferem daquelas da população em geral.

3.10.3.5 Definições

Dentro da seção III da RDC 24/2010, estão as definições, as quais são abordadas a seguir.

Bebidas com baixo teor nutricional

A mudança que ocorreu na definição da CP para a RDC foi a substituição de “chá mate e preto (misturados ou não com outras bebidas/frutas)” por “chás prontos para o consumo”.

Dentro das contribuições recebidas durante a Consulta Pública, uma das observações é que essa classificação não leva em conta que chá mate e preto são fontes importantes de polifenólicos, que podem apresentar ações benéficas, inclusive como antioxidantes. Assim, em um contexto de uma alimentação equilibrada, o consumo moderado desse tipo de bebida poderia contribuir para a saúde fornecendo esses compostos bioativos.

Ao considerar refrescos artificiais nesta definição, mesmo que a indústria investisse em pesquisa, desenvolvimento e tecnologia e alcançasse um perfil nutricional próximo a um suco natural, ela continuaria sendo obrigada a exibir os alertas em sua publicidade. Ou seja, a exigência poderia inviabilizar este tipo de investimento.

Consumidor

A definição de consumidor utilizada pela RDC, difere da definição do Código de Defesa do Consumidor. Na RDC tem-se: "consumidor é toda pessoa física ou jurídica que adquire ou utiliza produtos ou serviços como destinatário final. Equipara-se a consumidor a coletividade de pessoas, ainda que indetermináveis, que haja intervindo nas relações de consumo exposta às práticas previstas neste regulamento" já no código, encontra-se "Consumidor é toda pessoa física ou jurídica que adquire ou utiliza produto ou serviço como destinatário final". A definição na RDC foi ampliada. Mesmo as definições encontradas nos dois documentos anteriores, CP e documento Pós Consulta Pública, mostravam uma tendência de ampliação com relação ao CDC.

Alimentos com quantidade elevada

Alguns termos utilizados na resolução classificam o alimento de forma isolada de acordo com a sua composição nutricional, quando o correto é analisar o alimento dentro da dieta que ele compõe e hábitos de vida da pessoa que faz uso do mesmo. Faz parte destes termos:

"alimentos considerados com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio, e de bebidas com baixo teor nutricional"

A definição de alimentos com altas quantidades de açúcar, gordura saturada, gordura trans e sódio foi mantida nos três documentos. Para ser considerado com quantidade elevada, o alimento deve possuir os valores conforme Tabela 4.

Tabela 4 - Valores de referência de açúcar, gordura saturada, gordura trans e sódio para classificação como “alimento com quantidade elevada” – RDC 24/2010

Alimento com quantidade elevada			
Açúcar	Gordura Saturada	Gordura Trans	Sódio
15g/100g	5g/100g	0,6g/100g	400mg/100g
7,5g/100mL	2,5g/100mL	0,6g/100mL	400mg/100mL

Fonte: RDC 24/2010

Importante observar que estas quantidades referem-se ao alimento na forma como está exposto à venda.

Conforme observação presente na frase do alerta, as quantidades consideradas altas referem-se ao produto “na forma como está exposto à venda”. Considerando-se um pó para preparo de refresco. Utilizando a média de três produtos do mercado, em 100 g de pó, eles possuem 79 g de açúcar. Se utilizamos o valor para 100 mL. A quantidade de açúcar é 2,8 g. Portanto, esta categoria de produto, estaria dispensada do alerta. Sendo assim, faz toda a diferença a definição, “na forma como está exposto à venda”. O mesmo acontece para a maioria dos pós utilizados para o preparo de alimentos.

O raciocínio de aplicação de critérios para o produto pronto para o consumo já é adotado atualmente para estabelecer limites máximos de consumo de aditivos em produtos alimentícios, tanto no Brasil como no MERCOSUL, além da Portaria nº 27/98, Regulamento Técnico Referente à Informação Nutricional Complementar, que estabelece a obrigatoriedade de se considerar o alimento pronto para consumo.

No Brasil, a Informação Nutricional é obrigatória nos rótulos de alimentos. A informação nutricional deve ser apresentada obrigatoriamente conforme a porção do alimento. As porções estão reguladas através da RDC 359/2003 (BRASIL, 2003). Seria mais coerente que os valores fossem considerados conforme a porção do alimento pronto para consumo e que houvesse o alinhamento com a RDC 359/2003, pela própria familiaridade com o consumidor.

Ao considerar os alimentos isoladamente, não está sendo considerado o fato de que os alimentos compõem uma dieta e que deve haver um equilíbrio na alimentação diária.

Em nenhum documento relacionado à RDC ou à Consulta Pública fica esclarecida qual a fundamentação para definição destes valores. Na transcrição da Audiência Pública, há o esclarecimento que os valores referem-se ao que foi adicionado ao alimento. Porém, isto não é mencionado na CP, nem na RDC.

Na RDC 360/2003, sobre Informação Nutricional, é possível encontrar os valores diários de referência para Gorduras Saturadas e Sódio. Na tabela 5, verificamos a porcentagem que representa do valor diário, o que foi fixado como alto.

Tabela 5 - Porcentagem do critério “quantidade elevada” com relação ao valor diário de referência de gordura saturada e sódio, de acordo com a RDC 24/2010

	Gordura Saturada	Sódio
Valor diário de referência	22 g	2400 mg
Critério quantidade elevada	5 g	400 mg
Porcentagem	22,70%	16,60%

Como pode ser observado na Tabela 5, não é possível afirmar que os valores do critério “quantidade elevada” foram fixados a partir de uma possível porcentagem do valor diário de referência.

Segundo a RDC 360/03 não há valor diário definido para gordura trans. A Organização Mundial da Saúde (WHO) em seu relatório sobre dieta, nutrição e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis, recomenda que a ingestão de gordura trans, seja menos que 1% do valor energético total. Considerando a recomendação de 2 000 kcal na RDC 360/03, chega-se a um valor de 0,5g de gordura trans. Para ser classificado como quantidade elevada, o alimento deve ter mais que 0,6g de gordura trans. Os valores são próximos, porém, não pode-se afirmar que foi esta a referência.

De acordo com a RDC 360/03, é considerado “0” ou “não contém” para gordura trans o conteúdo maior ou igual a 0,2g por porção. Assim pode ocorrer que a declaração na tabela nutricional seja zero, sendo ainda obrigado a ter uma advertência na sua publicidade, por conter mais de 0,6g de gorduras trans por 100g.

As definições adotadas para classificar os alimentos com quantidade elevada de açúcar, gordura saturada, gordura trans e sódio, constata-se a ausência de definição de açúcar, o que possibilita diversas interpretações. Considerando que as frutas e o leite que apresentam açúcares (lactose e frutose) intrínsecos e os mesmos foram excluídos da proposta, entende-se como açúcar os mono e dissacarídeos adicionados ao produto, excetuando-se os polióis.

Alguns produtos poderão conter alegações sobre *light* ou reduzido e ao mesmo tempo a frase de advertência. É o que ocorre com um macarrão instantâneo do mercado por exemplo. O produto tradicional possui 2 432mg de sódio em 100g de produto (proporção feita através da informação nutricional disponível na embalagem (80g de macarrão e 5g de tempero). O produto *light*, possui 1 557 mg de sódio em 100g de produto (proporção feita através da informação nutricional disponível na embalagem (75g de macarrão e 5g de tempero) e possui a alegação *Light*, 40% menos sódio. Ao mesmo tempo que recebe a alegação e atende a Portaria 27/1998, na publicidade deste produto, para cumprir com a RDC 24/2010 estaria presente a frase "O macarrão instantâneo (marca comercial do alimento) contém muito sódio e, se consumido em grande quantidade, aumenta o risco de pressão alta e de doenças do coração". O que poderia causar uma

grande confusão para o consumidor, colocando em cheque a própria alegação e idoneidade da empresa.

Propaganda/Publicidade/Promoção Comercial de Alimento Destinada às Crianças

Ao definir Propaganda/Publicidade/Promoção Comercial de Alimento Destinada às Crianças, não foi abordada uma definição para alimento destinado a crianças. Na Portaria 36/1998 sobre Alimentos à base de Cereais para Alimentação Infantil, encontra-se a seguinte definição de alimentos para a alimentação infantil: aqueles próprios para lactentes e crianças de primeira infância, adequados à sua maturidade fisiológica e seu desenvolvimento neuropsicomotor (BRASIL, 1998). Não há uma definição de alimento destinado a crianças na legislação brasileira.

Ao exigir que sejam utilizadas frases de advertência na RDC 24/2010, prevê-se a realização de uma contrapublicidade, prevista no CDC como penalidade administrativa em casos em que se verifica publicidade enganosa ou abusiva. Por se tratar de publicidade de alimentos, isto não se aplica já que atendem os regulamentos técnicos, são controlados/ aprovados por órgãos competentes e, portanto, seguros para o consumo.

O que se destaca nos documentos oficiais é o excesso de consumo mas não se estimula a atividade física ou se condena, a inatividade física.

Conforme apontado por Santos (2007), se o objetivo é fazer com que os índices de obesidade no país diminuam (razão pela qual se busca a proibição das propagandas de alimentos), é importante que outras ações sejam consideradas. A propaganda de alimentos é apenas uma das variáveis que interferem na questão de saúde e nutrição. Segundo Salay (2003), em geral o mercado de informações e atributos nutricionais é incompleto, necessitando assim da intervenção do Estado por meio de ações tais como: controle de informações em rótulos e propagandas, definições de padrões, programas de informação e educação nutricional, entre outros. Além disso, considera que somente a informação aos consumidores não é suficiente para que ocorram mudanças para hábitos alimentares mais saudáveis, sendo necessário à implementação de programas educacionais específicos apoiando e sustentando estas mudanças. Uma das estratégias, por exemplo, seria levar este assunto principalmente às escolas. De acordo com Mello, Luft e Meyer (2004), este é um local muito importante para se realizar ações preventivas, pois é onde as

crianças realizam pelo menos uma refeição por dia, possibilitando trabalhar com a educação nutricional. A alimentação escolar pode ser, neste sentido, um agente formador de hábitos saudáveis. Além disso, a escola também pode proporcionar e intensificar as atividades físicas dos alunos, incentivando-os para estas práticas saudáveis.

Segundo Bucht (2002), crianças e adultos, cada vez mais, preferem usar meios diferentes e assistir a diferentes programas de televisão. O uso conjunto da mídia, por crianças e pais, vem se tornando mais raro, há menos diálogo sobre o conteúdo da mídia e probabilidade dos pais estabelecerem regras para o uso da mídia pelos filhos.

Crianças devem ser educadas sobre todos os aspectos da vida, incluindo como devem se alimentar e como devem considerar o que recebem da mídia. Como reza o próprio estatuto da Criança e do Adolescente, “aos pais incumbe o dever de sustento, guarda e educação dos filhos menores”.

Em Julho de 2011, o governo lançou o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022 (BRASIL, 2011).

O documento cita o uso do tabaco, a falta de uma alimentação saudável, a inatividade física e o consumo nocivo de álcool, principais fatores de risco evitáveis de DCNT, e contribuem de maneira importante para a atual epidemia de sobrepeso e obesidade, a elevada prevalência de hipertensão arterial e os altos níveis de colesterol. Uma das ações do plano é fortalecer a vigilância integrada dos principais fatores de proteção e de risco modificáveis e comuns à maioria das DCNT (tabagismo, alimentação não saudável, inatividade física e o consumo nocivo de álcool) por meio do aprimoramento de instrumentos de monitoramento desses fatores, com ênfase nos inquéritos nacionais e locais.

Importante ressaltar sobre o consumo energético total de adolescentes que acontece fora do domicílio, conforme dados da POF 2008-2009. Provavelmente estas refeições são feitas na ausência dos pais e cabe a eles a orientação sobre o que deveria ser consumido assim como o acompanhamento do que foi ingerido no período. Esta é sem dúvida, uma oportunidade para a educação sobre o consumo.

Apesar da RDC 24/2010 ter sido citada como exemplo de perfil nutricional, no documento da Organização Mundial da Saúde (Guiding Principles and Framework Manual for the development or adaptation of nutrient profile models) esta não atende aos princípios propostos pelo Guia. Conforme apresentado anteriormente, o modelo de perfil nutricional é uma solução a ser desenvolvida e trabalhada (ILSI e Sacks et al.) e poderia alcançar resultados melhores que aqueles que propõe a RDC 24/2010 e não atinge.

Segundo Bordignon (2007), uma estratégia que modifica a publicidade e a promoção de certos alimentos, certamente distorcerá o comércio de alimentos. No caso da RDC 24/2010, um produto que possui, por exemplo, 14% de açúcar é tratado diferentemente de um que possui 15%, enquanto a quantidade de açúcar é praticamente a mesma. O consumo do que tem 15% poderá diminuir, sendo substituído pelo de 14% que será beneficiado. Isso vai contra o princípio da Organização Mundial da Saúde, em seu documento Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health em que afirma que nada sobre a estratégia deverá ser construído como justificativa para a adoção de medidas restritivas ou práticas distorcíveis de comércio. Um efeito não intencional pode ser, por exemplo, o esforço da indústria para criar produtos que fujam do âmbito da portaria, mesmo que os custos dos produtos sejam maiores. Isto provoca um desequilíbrio, pois na percepção do consumidor, os produtos abrangidos pela portaria, ficariam mais baratos comparativamente. Isto pode levar a um aumento de consumo destes produtos pelas populações de menor poder aquisitivo, mesmo com advertências de que seu consumo em excesso pode aumentar os riscos de doenças.

Os alertas propostos contrariam o preconizado na Estratégia Global da OMS, especialmente no que se refere às mensagens positivas e coerentes que facilitem e possibilitem a realização de atividades integradas para promover a alimentação saudável e a atividade física.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A RDC 24/2010 deveria considerar o conjunto de alimentos ingeridos diariamente por um indivíduo. A forma como foi proposta não educa o consumidor sobre como se alimentar adequadamente. Advertência na publicidade de alimentos não mostra como é uma dieta equilibrada.

Campanhas educativas sobre dieta equilibrada poderiam atingir eficazmente o objetivo de redução das doenças crônicas não transmissíveis.

O alimento na perspectiva individual jamais será nocivo, podendo, entretanto, o hábito alimentar e dieta inadequada oferecerem riscos à saúde. Não se pode afirmar que o consumo em excesso de um único alimento pode aumentar o risco de obesidade, cárie dentária, diabetes, doença do coração ou pressão alta, sem nem mesmo definir o que é excesso. Ao contrário, todos os nutrientes, inclusive, açúcar, sódio e gordura são necessários para compor uma alimentação equilibrada. Como diz a própria estratégia NAOS da Espanha, não há alimentos bons ou maus, mas uma dieta bem ou mal equilibrada.

A indústria está disposta para parcerias com o governo, exemplo disso, é o acordo sobre a redução de gordura trans firmado em 2008. Aproximadamente 95% das empresas associadas da ABIA alcançaram a meta estabelecida. As metas de redução foram definidas com base em documentos da ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS), que estabelece o limite de 5% de presença de gordura trans do total de gorduras em alimentos processados e 2% do total de gorduras em óleos e margarinas. As empresas associadas da ABIA representam 73% da produção de alimentos no Brasil (ABIA, 2010).

No ano de 2011 estão sendo firmados os acordos para redução de sódio nos alimentos processados. Estes acordos provam que tratar os temas de interesse da população em geral, visando um objetivo comum é o melhor caminho.

5 CONCLUSÃO

A preocupação em proteger a criança foi mostrada tanto pela Consulta Pública 71/2006, quanto pela RDC 24/2010. Como ocorre na Suécia, não é aconselhável que comerciais sejam voltados para crianças. A partir da idade em que o indivíduo reconhece uma mensagem publicitária como tal, assimila o tipo de produto que está sendo oferecido e como deve ser seu uso, ele está pronto para receber uma mensagem publicitária. Estudos são necessários para avaliar o momento em que o indivíduo adquire esta capacidade.

Os pais são responsáveis pelos seus filhos, e, conseqüentemente, sobre o que eles assistem e consomem. Alertas na publicidade não educam a população sobre como ter uma dieta equilibrada, muito menos sobre a importância da atividade física. Ações que incentivem estas práticas são necessárias.

A maior incoerência da RDC 24/2010 é não considerar os alimentos inseridos em uma dieta e, principalmente, o estilo de vida da pessoa que os consomem.

Antes de proibir ou inserir mensagens negativas em comerciais televisivos ou material publicitário para crianças, devem ser estudadas e consideradas todas as formas de Marketing que atingem crianças. A proibição poderá contribuir com o desenvolvimento de ferramentas e formas de abordagem que podem ser danosas ao público infantil. Estudos são necessários para encontrar o equilíbrio sustentável das atividades econômicas envolvidas e do desenvolvimento infantil.

REFERÊNCIAS

AMARILLA, N.; ARANCETA, J. **Alimentación y derecho: aspectos legales y nutricionales de la alimentación**. Madrid: Panamericana, 2011. 236 p.

ANDRADE, D. E. G. **Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças de escolas públicas e privadas do ensino fundamental da cidade de Franca-SP e alguns fatores de risco associados**. 2006. 73 p. Dissertação (Mestrado em Saúde na Comunidade) – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2006.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DAS INDÚSTRIAS DA ALIMENTAÇÃO - ABIA. **Acordo entre MS e indústria da alimentação resulta em 230 mil toneladas a menos de gordura trans nas rateleiras**. 2010. Disponível em: <<http://www.abia.org.br/anexos/043ReuniaoForumAlimentacaoSaudavel%E2%80%93932010.pdf>>. Acesso em: 07 set. 2011.

BASSO, R. P. **Sobrepeso em crianças menores de cinco anos em Rio Grande, RS: prevalência e fatores associados**. 2005. 77 p. Dissertação (Mestrado em Saúde e Comportamento) - Universidade Católica de Pelotas, Pelotas, 2005.

BENJAMÍN, A. H. V. O Controle jurídico da publicidade. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE DIREITO DO CONSUMIDOR, 4., 1993, Buenos Aires. **Anais...** Buenos Aires, 1993.

BIRCH, L. L. Development of food preferences. **Annual Review of Nutrition**, v. 19, p. 41-62, 1999. Disponível em: <<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=aph&AN=5371310&site=ehost-live>>. Acesso em: 13 jul. 2011.

BLEIL, S.I. O Padrão Alimentar Ocidental: considerações sobre a mudança de hábitos no Brasil. **Revista Cadernos de Debate**, v. 6, p. 1-25, 1998. Disponível em: <<http://www.uftm.edu.br/upload/ensino/AVIdiscednu090804095840.pdf>>. Acesso em: 13 jul. 2011.

BOCCALETTO, E. M. A.; MENDES, R. T.; VILARTA, R. **Estratégias de promoção da saúde do escolar: atividade física e alimentação saudável**. Campinas: IPES, 2010. 155 p.

BOOG, M. C. F. Educação nutricional: por que e para quê? **Jornal da UNICAMP**, Campinas, 2 a 8 ago 2004. Artigo, p. 2. Disponível em: <http://www.unicamp.br/unicamp/unicamp_hoje/jornalPDF/ju260pag02.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2011.

BORDIGNON, J. A. **Contribuições CP 71**. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/propaganda/Contribuicoes_CP71_VersaFinal_RF.pdf. Acesso em: 07 set. 2011.

BRASIL. ALANA. **Concessão de antecipação de tutela favorável à ABIA - 16 Vara da Justiça Federal**. Disponível em: <

http://www.alana.org.br/banco_arquivos/arquivos/docs/acoes/consulta-public-anvisa/docs/ABIA_decisao_liminar.pdf>. Acesso em: 01 jun. 2011.

_____. **Consulta pública 71**. Disponível em: <<http://www.alana.org.br/CriancaConsumo/AcaoJuridica.aspx?v=1&id=55>>. Acesso em: 01 jun. 2011.

_____. **Legislação no mundo**. Disponível em: <<http://www.alana.org.br/CriancaConsumo/Legislacao.aspx?v=2>>. Acesso em: 14 out. 2010.

BRASIL. **ANVISA**. Disponível em: <<http://bit.ly/vlj0XH>>. Acesso em: 27 set. 2011.

_____. **Etapas do processo regulatório**. Disponível em: <<http://bit.ly/wVvNfk>>. Acesso em: 27 set. 2011.

_____. **Código brasileiro de autorregulamentação publicitária**, de 05 de Maio de 1980. Disponível em: <<http://www.conar.org.br/html/codigos/todos%20os%20capitulos.htm>>. Acesso em: 12 jul. 2011.

_____. **Consulta Pública nº 71**, de 10 de novembro de 2006. Proposta de Regulamento Técnico sobre oferta, propaganda, publicidade, informação e a outras práticas correlatas cujo objeto fosse a divulgação ou promoção de alimentos com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio e de bebidas com baixo teor nutricional, quaisquer que fossem as formas e meios de sua veiculação. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/propaganda/consulta_71_2006.htm>. Acesso em: 30 maio 2011.

_____. **Contribuições CP 71**. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/propaganda/Contribuicoes_CP71_VersaFinal_RF.pdf>. Acesso em: 30 maio 2011.

_____. **CONAR**. Disponível em: <<http://www.conar.org.br/>>. Acesso em: 24 ago. 2011.

_____. **Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 24 ago. 2011.

_____. **Decreto n. 57690**, de 01 de fevereiro de 1966. Aprova o Regulamento para a execução da Lei nº 4.680, de 18 de junho de 1965. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D57690.htm>. Acesso em: 23 jul. 2011.

_____. **Detalhes da Consulta Pública n.º 71/2006 – Alimentos**. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/propaganda/consulta_71_2006.htm>. Acesso em: 30 maio 2011.

_____. **DOU nº 56**, de 24 de março de 2010. **Agenda Regulatória**. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/imprensa/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=55&data=24/03/2010>>. Acesso em: 27 set. 2011.

_____. **Gerência de Monitoração e Fiscalização de Propaganda, Publicidade, Promoção e Informação de Produtos Sujeitos à Vigilância Sanitária (GPROP). Regulamentação da**

propaganda de alimentos no Brasil. Disponível em:

http://www.anvisa.gov.br/propaganda/cp71_propaganda_alimentos.pdf. Acesso em: 29 jun. 2011.

_____. **Guia Alimentar para a População Brasileira.** Brasília: 2006. 210 p. Disponível em: <http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/guia_alimentar_conteudo.pdf>. Acesso em: 04 set. 2011.

_____. **Lei n. 4.680**, de 18 de junho de 1965. Dispõe sobre o exercício da profissão de Publicitário e de Agenciador de Propaganda. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L4680.htm>. Acesso em: 29 jun. 2011.

_____. **Lei n. 8.069**, de 13 de julho de 1990b. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm>. Acesso em: 24 jul. 2011.

BRASIL. **Lei 8078**, de 11 de setembro de 1990a. Dispõe sobre o Código de Defesa do Consumidor. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8078.htm>. Acesso em: 12 jul. 2011.

_____. **Lei n. 11.346**, de 15 de setembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/Lei/L11346.htm>. Acesso em: 02 ago. 2011.

_____. **Lei n. 9.294**, de 15 de julho de 1996. Dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumíferos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do art. 220 da Constituição Federal. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9294.htm>. Acesso em: 16 ago. 2011.

_____. **Lei n. 10.167**, de 27 de dezembro de 2000. Altera dispositivos da Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, que dispõe sobre as restrições ao uso e a propaganda de produtos fumígenos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L10167.htm>. Acesso em: 16 ago. 2011.

_____. Ministério da Saúde. **Monitoramento de propaganda de produtos sujeitos à Vigilância Sanitária.** Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/propaganda/manual_propaganda.pdf>. Acesso em: 25 set. 2011.

_____. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2011-2022.** Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=1818>. Acesso em: 11 ago. 2011.

_____. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2011-2022.** Brasília, DF. Julho 2011. Ministério da Saúde. Disponível em: <

http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/plano_acoes_estrategicas20x20_25julho.pdf. Acesso em: 13 ago. 2011

_____. **Procedimentos para audiência pública (CP nº. 71/06)**. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/propaganda/cp7106/procedimentos_audiencia.pdf. Acesso em: 30 maio 2011.

_____. Portaria n. 27, de 13 de janeiro de 1998. **Regulamento técnico referente à informação nutricional complementar**. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/legis/portarias/27_98.htm. Acesso em: 07 set. 2011.

_____. Portaria n. 36, de 13 de janeiro de 1998. **Regulamento técnico para fixação de identidade e qualidade de alimentos à base de cereais para alimentação infantil**. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/1998/prt0036_13_01_1998_rep.html. Acesso em: 19 ago. 2011.

_____. **Resolução da Diretoria Colegiada**. RDC n. 259, de 20 de setembro de 2002. Regulamento técnico para rotulagem de alimentos embalados. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/legis/resol/2002/259_02rdc.htm. Acesso em: 24 ago. 2011.

_____. **Resolução da Diretoria Colegiada**. RDC n. 24, de 15 de junho de 2010. Dispõe sobre a oferta, propaganda, publicidade, informação e outras práticas correlatas cujo objetivo seja a divulgação e a promoção comercial de alimentos considerados com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio, e de bebidas com baixo teor nutricional. Disponível em: http://portal2.saude.gov.br/saudelegis/leg_norma_espelho_consulta.cfm?id=4055401&highlight=&bkp=pesqnorma&font=0&origem=0&sit=0&assunto=&qtd=10&tipo_norma=&numero=24&data=&dataFim=&ano=&pag=1. Acesso em: 30 jun. 2011.

_____. **Resolução da Diretoria Colegiada**. RDC n. 359, de 23 de dezembro de 2003. **Aprova Regulamento Técnico de Porções de Alimentos Embalados para Fins de Rotulagem Nutricional**. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/d12c9e804745947f9bf0df3fbc4c6735/RDC_359.pdf?MOD=AJPERES. Acesso em: 13 ago. 2011.

_____. **Resolução da Diretoria Colegiada**. RDC n. 360, de 23 de dezembro de 2003. **Regulamento técnico sobre rotulagem nutricional de alimentos embalados**. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/legis/resol/2003/rdc/360_03rdc.htm. Acesso em: 19 ago. 2011.

_____. **Publicidade Responsável - Compromisso Público**. Disponível em: <http://www.conar.org.br/html/livro/REF%2051%20-%20Pledge%20Port.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2011.

_____. **SISVAN**. Disponível em: http://nutricao.saude.gov.br/sisvan/relatorios_publicos/. Acesso em: 27 jun. 2011.

_____. **Transcrição da audiência pública** realizada no dia 20 de agosto de 2006, na sede da ANVISA. Brasília DF. Disponível em: <

<http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/myconnect/d27e0400474597bca0d3f43fbc4c6735/transcricao.pdf?MOD=AJPERES>>. Acesso em: 19 ago. 2011.

CANADÁ. **Broadcast code for advertising to children**, de abril de 2007. Disponível em: <http://www.adstandards.com/en/Clearance/Childrens/broadcastCodeForAdvertisingToChildren-TheCode.aspx>. Acesso em: 26 out. 2010.

_____. **Food and non-alcoholic beverage advertising clearance**. Disponível em: <http://www.adstandards.com/en/Clearance/FoodAndNonAlcoholicBeverages/foodAndNonAlcoholicBeverages.aspx>. Acesso em: 02 nov. 2010.

_____. **Guide to food labelling and advertising**. Disponível em: <http://www.inspection.gc.ca/english/fssa/labeti/guide/toce.shtml>. Acesso em: 02 nov. 2010.

CARMO, M. B.; TORAL, N. SILVA, M. V.; SLATER, B. Consumo de doces, refrigerantes e bebidas com adição de açúcar entre adolescentes da rede pública de ensino de Piracicaba, São Paulo. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 9, p. 121-130, 2006.

CHILE. EGO. Estrategia Global Contra La Obesidad. **Nueva autorregulacion en publicidad de alimentos y bebidas**. Disponível em: < <http://www.ego-chile.cl/paginas/regulacion.htm>>. Acesso em: 21 ago. 2011.

DANELON, M. S. **Estado nutricional, consumo alimentar e estilo de vida de escolares de Campinas - SP**. 2007. 230 p. Dissertação (Mestrado em Ciência e Tecnologia de Alimentos) - Escola Superior de Agricultura "Luiz de Queiroz", Universidade de São Paulo, Piracicaba, 2007.

ENES, C. C.; SLATER, B. Obesidade na adolescência e seus principais fatores determinantes. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 13, p. 163-171, 2010.

ESPANHA. **Autocontrol**. Disponível em: < <http://www.autocontrol.es/>>. Acesso em: 21 ago. 2011.

_____. **Estratégia NAOS**. Disponível em: <http://www.fiab.es/archivos/documentoAutor/documentoautor_20090313103947.pdf>. Acesso em: 21 ago. 2011.

_____. **Código PAOS**. Disponível em: <http://www.fiab.es/archivos/documentoAutor/documentoautor_20090313104011.pdf>. Acesso em: 21 ago. 2011.

ESTADOS UNIDOS. **Enforcement policy statement on food advertising**, maio de 1994. Disponível em: <<http://www.ftc.gov/bcp/policystmt/ad-food.shtm>>. Acesso em: 02 fev. 2011.

_____. **Division of advertising Practices**. Disponível em: <<http://www.ftc.gov/bcp/bcpap.shtm>>. Acesso em: 02 fev. 2011.

_____. **Text of S. 799 [109th]: Prevention of Childhood Obesity Act**. Disponível em: <<http://www.govtrack.us/congress/billtext.xpd?bill=s109-799>>. Acesso em: 14 out. 2010.

_____. **Pre-2010 company pledges**. Disponível em: < <http://www.bbb.org/us/children-food-beverage-advertising-initiative/pledges/>>. Acesso em: 20 ago. 2011.

FERREIRA, V. A.; MAGALHÃES, R. Nutrição e promoção da saúde: perspectivas atuais. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, p. 1674-1681, 2007.

FURLAN, V. C. P. Princípio da veracidade nas mensagens publicitárias. **Revista de Direito do Consumidor**, São Paulo, v. 10, p. 97-120, abr./jun 1994.

GROEBEL, J. Acesso à mídia e uso da mídia entre as crianças de 12 anos no mundo. In: CARLSSON, U; FEILITZEN, C. V. **A criança e a mídia**. Brasil: UNESCO, 1999. Cap. 1, p. 69-77

GONZALES, M. G. P. **Iniciativa das escolas públicas e particulares na prevenção da obesidade infantil no município de Amparo-SP**. 2007. 139 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Guarulhos, Guarulhos, 2007.

HAWKES, C. **Marketing de alimentos para crianças: o cenário global das regulamentações**. Brasília: OMS. OPAS. ANVISA, 2006. 108 p. (Termo de Cooperação n. 37).

HENRIQUES, I. V. M. **Publicidade abusiva dirigida à criança**. Curitiba: Juruá, 2006. 238 p.

HINDIN, T. J.; CONTENTO, I. R.; GUSSOW, J. D.; A Media Literacy Nutrition Education Curriculum for Head Start Parents about the Effects of Television Advertising on Their Children's Food Request. **Journal of the American Dietetic Association**, v. 104, p. 192-198, 2004. Disponível em: <[http://www.aeforum.org/aeforum.nsf/b6f532dc08e2a32e80256c5100355eab/7610feb1e490227780256e4c0046d9bc/\\$FILE/HinCont03.pdf](http://www.aeforum.org/aeforum.nsf/b6f532dc08e2a32e80256c5100355eab/7610feb1e490227780256e4c0046d9bc/$FILE/HinCont03.pdf)>. Acesso em: 08 set. 2011.

INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR THE STUDY OF OBESITY.- IASO. **World policy on marketing to children**. França. Disponível em: < <http://www.iaso.org/policy/marketing-children/policy-map/>>. Acesso em: 21 ago. 2011.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2008-2009**. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Rio de Janeiro, 2010a. Disponível em: < http://www.ibge.gov.br/home/xml/pof_2008_2009.shtm>. Acesso em: 24 ago. 2011.

_____. Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2008-2009. **Antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil**. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/pof/2008_2009_encaa/pof_20082009_encaa.pdf>. Acesso em: 24 ago. 2011.

_____. Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2008-2009. **Antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil. Análise dos Resultados**. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Rio de Janeiro, 2010. Disponível em:

<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/pof/2008_2009_encaa/comentario.pdf>. Acesso em: 24 ago. 2011.

_____. **Avaliação nutricional da disponibilidade domiciliar de alimentos no Brasil.** Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Rio de Janeiro, 2010b. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/pof/2008_2009_aval_nutricional/pof20082009_avaliacao.pdf>. Acesso em: 24 ago. 2011.

_____. **Tabelas de Composição Nutricional dos Alimentos Consumidos no Brasil.** Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/pof/2008_2009_composicao_nutricional/pofcomposicao.pdf>. Acesso em: 24 ago. 2011.

_____. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE 2009).** Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/pense/default.shtm>>. Acesso em: 28 jun. 2011.

JORGE, I. M. G. **Aceitação de alimentos por pré-escolares e atitudes e práticas de alimentação exercidas pelos pais.** 2011. 158 p. Tese (Doutorado em Nutrição e Saúde Pública) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011.

MARINS, S. S. **Percepções maternas sobre a alimentação de pré-escolares que frequentam instituição de educação infantil.** 2005. 122 p. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.

MOMBERGER, N. F. **A Publicidade dirigida às crianças e adolescentes.** Porto Alegre: Memória Jurídica, 2002. 174 p.

MONTEIRO, R. A.; COUTINHO, J. G.; RECINE, E. Consulta aos rótulos de alimentos e bebidas por frequentadores de supermercados em Brasília, Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 18, p. 172-177, 2005.

MONTEIRO, C. A.; LEVY, R. B.; CLARO, R. M.; CASTRO, I. R. R.; CANNON, G. Increasing consumption of ultra-processed foods and likely impact on human health: evidence from Brazil. **Public Health Nutrition**, v. 14, p. 5-13, 2010.

MONTEIRO, C; CASTRO, I. R. R. Por que é necessário regulamentar a publicidade de alimentos. **Ciência e Cultura**, São Paulo, v. 61, n. 4, p. 56-59, 2009.

MONTEIRO, R. A. **Influência de Aspectos Psicossociais e Situacionais sobre a Escolha Alimentar Infantil.** 2009. 225 p. Tese (Doutorado em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações) – Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, 2009.

MOREIRA, A. C. M. **Educação Nutricional na Educação Infantil: o papel da escola na formação de hábitos alimentares das crianças, considerando a problemática da obesidade infantil.** 2006. 145 p. Dissertação (Mestrado em Educação, Arte e História da Cultura) - Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2006.

NERY JÚNIOR, N. O regime da publicidade enganosa no Código Brasileiro de Defesa do Consumidor. **Revista de Direito do Consumidor**, São Paulo, v. 15, p. 210-214, jul./set.1995. **Regulatory Environment**. Disponível em: <http://www.aeforum.org/reg_env/>. Acesso em: 11 jun. 2011.

PORTILHO, F.; CASTAÑEDA, M.; CASTRO, I. R. R. A alimentação no contexto contemporâneo: consumo, ação política e sustentabilidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 99-106, 2011.

REINO UNIDO. **Advertising standards authority**. Disponível em: <<http://www.asa.org.uk/>>. Acesso em: 30 jul. 2011.

_____. **CAP Code**. Disponível em: <http://www.cap.org.uk/The-Codes/CAP-Code/CAP-Code-Item.aspx?q=CAP%20Code%20new_Specific%20Category%20Sections_15%20Food,%20food%20supplements%20and%20associated%20health%20or%20nutrition%20claims#c610>. Acesso em: 30 jul. 2011.

_____. **Committee of advertising practice**. Disponível em: <<http://www.cap.org.uk/About-Us.aspx>>. Acesso em: 30 jul. 2011.

_____. **Food standards agency**. Disponível em: <<http://www.food.gov.uk/>>. Acesso em: 30 jul. 2011.

_____. **Nutrient profiling**. Disponível em: <<http://www.food.gov.uk/scotland/scotnut/advertisingtochildren/nutlab/>>. Acesso em: 30 jul. 2011.

_____. **Ofcom**. Disponível em: <<http://www.ofcom.org.uk/>>. Acesso em: 30 jul. 2011.

_____. **Television Advertising (Food) Bill [HL]**. Disponível em: <<http://www.publications.parliament.uk/pa/ld200607/ldhansrd/text/70608-0001.htm#07060842000003>>. Acesso em: 11 jun. 2011.

_____. **Television advertising of food and drink products to children – ofcom**. Disponível em: <http://stakeholders.ofcom.org.uk/binaries/consultations/foodads_new/statement/statement.pdf>. Acesso em: 31 jul. 2011.

RODRIGUES, L. P. F. **Educação nutricional no Brasil**: contribuição para a prevenção da deficiência de vitamina A. 2009. 139 p. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) – Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília, 2009.

SACKS, G.; RAYNER, M.; STOCKLEY, L.; SCARBOROUGH, P.; SWUINBORN, B. Applications of nutrient profiling: potential role in diet-related chronic disease prevention and the feasibility of a core nutrient-profiling system. **European Journal of Clinical Nutrition**, v. 65, p.298-306. Disponível em: <<http://www.nature.com/ejcn/journal/v65/n3/full/ejcn2010269a.html>>. Acesso em: 22 ago. 2011.

SANTOS, S. **Influência da propaganda nos hábitos alimentares**: análise de conteúdo de comerciais de alimentos da televisão. 2007. 163 p. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2007.

SCHMIDL, M. K.; LABUZA, T. P. **Food labeling**. Woodhead :CRC Press , 2000.

SMITH, A. C. L. **Rotulagem de alimentos: avaliação da conformidade frente à legislação e propostas para a sua melhoria**. 2010. 97 p. Dissertação (Mestrado em Ciência dos Alimentos) – Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.

SUÉCIA. **Code of statutes**. Disponível em: <
<http://www.sweden.gov.se/content/1/c6/05/03/14/6c7aa374.pdf>>. Acesso em 11 jul. 2011.

_____. **The radio and television act (1996_844)**, de 01 de janeiro de 2007. Disponível em: <
http://www.nonpubenfant.org/IMG/pdf/Loi_suedoise.pdf>. Acesso em 11 jul. 2011.

TETENS, I.; OBERDÖRFER, R.; MADSEN, C.; VRIES, J.; Nutritional characterisation of foods: Science-based approach to nutrient profiling. Summary report of an ILSI Europe workshop held in April 2006. **European Journal of Nutrition**, v. 46, p. 4-14. Disponível em: <
<http://www.springerlink.com/content/5j8513117qv47511/fulltext.pdf>>. Acesso em: 07 set. 2011.

TORAL, N.; CONTI, M. A.; SLATER, B. A alimentação saudável na ótica dos adolescentes: percepções e barreiras à sua implementação e características esperadas em materiais educativos. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, p. 2386-2394, 2009.

TORAL, N.; SLATER, B.; SILVA, M. V. Consumo alimentar e excesso de peso de adolescentes de Piracicaba, São Paulo. **Revista de Nutrição**, v. 20, p. 449-459, 2007.

UEDA, M. H. **O efeito da publicidade de alimentos saudáveis e não saudáveis sobre as escolhas alimentares de crianças**. 2010. 95 p. Dissertação (Mestrado em Ciências do Comportamento) – Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, 2010.

UNESCO. **Perspectivas sobre a criança e a mídia**. Disponível em: <
<http://unesdoc.unesco.org/images/0012/001271/127137porb.pdf>>. Acesso em: 24 jul. 2011.

UNIÃO EUROPEIA. **Directiva 2007/65/CE**, de 11 de dezembro de 2007. Disponível em: <
http://eur-lex.europa.eu/smartapi/cgi/sga_doc?smartapi!celexplus!prod!DocNumber&lg=pt&type_doc=Directive&an_doc=2007&nu_doc=65>. Acesso em: 28 jul. 2011

_____. **Regulamento (CE) n. 1924** do Parlamento Europeu e do Conselho, de 20 de Dezembro de 2006 relativo às alegações nutricionais e de saúde sobre os alimentos. Disponível em: <
<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2007:012:0003:0018:PT:PDF>>. Acesso em: 31 jul. 2011.

_____. **Pledge**. Disponível em: < <http://www.eu-pledge.eu/index.html> >. Acesso em: 19 ago. 2011.

_____. **Pledge. Monitoring Report 2010.** Disponível em: < <http://www.eu-pledge.eu/press.php?id=6>>. Acesso em: 20 ago. 2011.

UNICEF. **Convenção sobre os Direitos da Criança**, de 20 de Novembro de 1989. Disponível em: < http://www.unicef.org/brazil/pt/resources_10120.htm>. Acesso em: 24 de jul. 2011.

WISNIEWSKI, M. **O comer consciente: perspectivas para a educação alimentar na infância.** 107 p. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa, 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. Disponível em: <<http://www.who.int/about/es/>>. Acesso em: 01 jun. 2011.

_____. **Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases: report of a joint WHO/FAO expert consultation.** Geneva: 2002. Disponível em: < <http://www.fao.org/DOCREP/005/AC911E/AC911E00.HTM>>. Acesso em: 28 jun. 2011.

_____. **Infant and young child nutrition.** Sixty-Third World Health Assembly. 2010. Disponível em: < http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA63/A63_9-en.pdf>. Acesso em: 01 jun. 2011.

_____. **Global strategy on diet, physical activity and health.** Disponível em: < http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA57/A57_R17-en.pdf >. Acesso em: 07 set. 2011.

_____. **Guiding Principles and Framework Manual for the development or adaptation of nutrient profile models.** Disponível em: <<http://www.abia.org.br/anexos/07-57-NPManual22fev2011.pdf>>. Acesso em: 29 jun. 2011.

_____. **Obesity and overweight.** Fact sheet n°311. 2011. Disponível em: < <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>>. Acesso em: 24 ago. 2011.

_____. Sixty-Third World Health Assembly. **Fourth report of Committee A.** A63/64. Disponível em: < http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA63/A63_64Draft-en.pdf >. Acesso em: 28 jun. 2011.

_____. Sixty-Third World Health Assembly. **Prevention and control of noncommunicable diseases: implementation of the global strategy.** A63/12. Disponível em: < http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA63/A63_12-en.pdf>. Acesso em: 28 jun. 2011.

ZIMMERMAN, F. J., & BELL, J.F. Associations of Television Content Type and Obesity in Children. **American Journal of Public Health**, v. 100, p. 334-340. Disponível em: <http://www.foodpolitics.com/wp-content/uploads/AJPH_TVCommercials_Obesity_10.pdf>. Acesso em: 08 set. 2011.

ANEXOS

ANEXO A

Agência Nacional de Vigilância Sanitária Consulta Pública nº 71, de 10 de novembro de 2006. D.O.U de 13/11/2006.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe confere o inciso IV do art. 11 e o art. 35 do Regulamento da ANVISA aprovado pelo Decreto nº 3.029, de 16 de abril de 1999, e tendo em vista o disposto no inciso V e nos §§ 1º e 3º do art. 54 do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Portaria nº 354 da ANVISA, de 11 de agosto de 2006, republicada no DOU de 21 de agosto de 2006, em reunião realizada em 6 de novembro de 2006.

adota a seguinte Consulta Pública e eu, Diretor-Presidente, determino a sua publicação:

Art. 1º Fica aberto, a contar da data de publicação desta Consulta Pública, o prazo de 60 (sessenta) dias para que sejam apresentadas críticas e sugestões relativas à proposta de Regulamento Técnico sobre oferta, propaganda, publicidade, informação e a outras práticas correlatas cujo objeto seja a divulgação ou promoção de alimentos com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio e de bebidas com baixo teor nutricional, quaisquer que sejam as formas e meios de sua veiculação.

Art. 2º Informar que a proposta Regulamento Técnico estará disponível, na íntegra, durante o período de consulta no sítio <http://www.anvisa.gov.br/divulga/consulta/index.htm> e que as sugestões devem ser encaminhadas por escrito para o seguinte endereço: Agência Nacional de Vigilância Sanitária - SEPN 515, Bloco “B” Ed. Omega, 3º andar, sala 02, Asa Norte, Brasília-DF, CEP 70.770.502, ou Fax: (61) 3448-1216 ou e-mail: gprop@anvisa.gov.br com a designação do assunto “consulta pública/propaganda de alimentos”.

Art. 3º Findo o prazo estipulado no artigo 1º a Agência Nacional de Vigilância Sanitária articular-se-á com os órgãos e entidades envolvidos e aqueles que tenham manifestado interesse na matéria, para que indiquem representantes nas discussões posteriores, visando a consolidação do texto final.

DIRCEU RAPOSO DE MELLO

ANEXO

PROPOSTA DE REGULAMENTO TÉCNICO

Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº _____,

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária no uso da atribuição que lhe confere o inciso IV do art. 11 do Regulamento da Agência Nacional de Vigilância Sanitária aprovado pelo Decreto nº. 3.029, de 16 de abril de 1999, c/c o inciso IV do artigo 8º, do Regimento Interno aprovado pela Portaria nº. 593 de 25 de Agosto de 2000, em reunião realizada em ____ de _____ de 2006, considerando a Constituição Federal de 1988;

considerando a Lei 9.782, de 26 de janeiro de 1999, que define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária; considerando a Lei nº. 6.437, de 20 de agosto de 1977, que configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas;

considerando a Lei nº. 8.078, de 11 de setembro de 1990, que dispõe sobre a Proteção do Consumidor;

considerando o Decreto nº. 2.181, de 20 de março de 1997, que dispõe sobre a organização do Sistema Nacional de Defesa do Consumidor – SNDC;

considerando a Lei nº. 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente;

considerando o Decreto-Lei n.º 986, de 21 de outubro de 1969, que institui normas básicas sobre alimentos;

considerando a Lei nº. 11.265, de 3 de janeiro de 2006, que regulamenta a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e de produtos de puericultura correlatos;

considerando a Lei nº. 11.346, de 15 de setembro de 2006, que cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências;

considerando a necessidade de atualizar, harmonizar e consolidar as normas e regulamentos técnicos relacionados à propaganda, publicidade, promoção e informação de alimentos;

considerando a Política Nacional de Alimentação e Nutrição, aprovada pelo Ministério da Saúde em 1999, que identificou a necessidade da adoção de medidas voltadas ao disciplinamento da publicidade de produtos alimentícios infantis;

considerando a Estratégia Global para Alimentação do Lactente e da Criança Pequena, publicada pela Organização Mundial de Saúde em 2002;

considerando a Análise da Estratégia Global para Alimentação Saudável, Atividade Física e Saúde, documento redigido pelo Grupo Técnico Assessor instituído pela Portaria do Ministério da Saúde no 596, de 8 de abril de 2004;

considerando o resultado do Workshop de Propaganda e Publicidade de Alimentos promovido pela ANVISA, realizado em 9 de novembro de 2004;

considerando que a Câmara Técnica de Alimentos – CTA, na sua 10ª reunião realizada no dia 1º de fevereiro de 2005, identificou pontos importantes para regulamentação na propaganda e publicidade de alimentos dirigidos para o público infantil, e considerando o Guia Alimentar para a População Brasileira, publicado pelo Ministério da Saúde em outubro de 2005, que aponta necessidade de regulamentar estratégias de marketing de alimentos, em todas as formas de mídia, principalmente nas direcionadas para crianças e adolescentes, adota a seguinte Resolução de Diretoria Colegiada e eu, Diretor-Presidente, determino a sua publicação.

Art. 1º Aprovar o regulamento sobre oferta, propaganda, publicidade, informação e outras práticas correlatas cujo objeto seja a divulgação e a promoção de alimentos considerados com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio, e de bebidas com baixo teor nutricional.

Art. 2º Esta Resolução de Diretoria Colegiada entra em vigor cento e oitenta dias após a sua publicação.

DIRCEU RAPOSO DE MELLO

ANEXO

REGULAMENTO

Art. 1º Este regulamento se aplica à oferta, propaganda, publicidade, informação e a outras práticas correlatas cujo objeto seja a divulgação ou promoção de alimentos com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio e de bebidas com baixo teor nutricional, quaisquer que sejam as formas e meios de sua veiculação, sem prejuízo do que particularmente se estabeleça para determinados tipos de alimentos por meio de legislação específica.

§ 1º - O presente regulamento não se aplica à rotulagem dos alimentos de que trata este regulamento.

§ 2º - Também não se aplica às frutas, verduras e legumes frescos, refrigerados e congelados; carnes frescas, refrigeradas e congeladas; leite e iogurte, bem como às bebidas alcoólicas, aos aditivos alimentares e aos coadjuvantes de tecnologias.

TÍTULO I

REQUISITOS GERAIS

Art. 2º Para efeito deste regulamento são adotadas as seguintes definições:

I - ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL deve ser entendida, conforme o Guia Alimentar para a População Brasileira, como o padrão alimentar adequado às necessidades biológicas e sociais dos indivíduos de acordo com as fases do curso da vida.

II - ALIMENTO é toda substância que se ingere no estado natural, semi-elaborada ou elaborada, destinada ao consumo humano, incluídas as bebidas e qualquer outra substância utilizada em sua elaboração, preparo ou tratamento, excluídos os cosméticos, o tabaco e as substâncias utilizadas unicamente como medicamentos.

III - ALIMENTO COM QUANTIDADE ELEVADA DE AÇÚCAR é aquele que possui em sua composição uma quantidade igual ou superior a 15 g de açúcar por 100 g ou 7,5 g por 100 ml na forma como está exposto à venda.

IV - ALIMENTO COM QUANTIDADE ELEVADA DE GORDURA SATURADA é aquele que possui em sua composição uma quantidade igual ou superior a 5 g de gordura saturada por 100 g ou 2,5 g por 100 ml na forma como está à venda.

V - ALIMENTO COM QUANTIDADE ELEVADA DE GORDURA TRANS é aquele que possui em sua composição uma quantidade igual ou superior a 0,6 g para 100 g ou ml na forma como está exposto à venda.

VI - ALIMENTO COM QUANTIDADE ELEVADA DE SÓDIO é aquele que possui em sua composição uma quantidade igual ou superior a 400 mg de sódio por 100 g ou ml na forma como está exposto à venda.

VII - AMOSTRA GRÁTIS é a versão especial do produto distribuída a título não remunerado.

VIII - APRESENTAÇÃO ESPECIAL é qualquer forma de apresentação do alimento que objetive induzir a aquisição ou venda, tais como, mas não somente, embalagens promocionais, embalagens de fantasia e conjuntos agregando outros produtos não abrangidos pelo Regulamento.

IX - AUTORIDADE SANITÁRIA é a autoridade competente no âmbito da área da saúde com poderes legais para estabelecer regulamentos e executar licenciamento (habilitação) e fiscalização.

X - BEBIDAS COM BAIXO TEOR NUTRICIONAL são os refrigerantes, refrescos artificiais, bebidas ou concentrados para o preparo de bebidas à base de xarope de guaraná ou groselha, chá mate e preto (misturados ou não com outras bebidas/frutas). Também se incluem nesta definição aquelas adicionadas de cafeína, taurina, glucoronolactona ou qualquer substância que atue como estimulante no sistema nervoso central.

XI - BONIFICAÇÃO/BRINDE/PRÊMIO refere-se a tudo aquilo que se recebe ou se ganha como benefício condicionado à aquisição do alimento.

XII - CONJUNTO é o grupo de alimentos presente em uma mesma embalagem ou comercializado sob uma denominação única.

XIII - CONSUMIDOR é toda pessoa física ou jurídica que adquire ou utiliza alimentos como destinatário final. Equiparam-se a consumidor todas as pessoas determináveis ou não, expostas às práticas comerciais.

XIV - CONSUMO EXCESSIVO é a ingestão de alimento em quantidade acima das recomendações do guia alimentar brasileiro.

XV - CRIANÇA é o indivíduo até 12 anos de idade incompletos.

XVI - EMBALAGEM é o recipiente, o pacote ou o envoltório destinado a garantir conservação ou facilitar o transporte e o manuseio de produtos.

XVII - EMBALAGEM DE FANTASIA é aquela que agrega valor ao alimento, com utilização ou inclusão de materiais, objetos e formatos atrativos que atribuem a estes utilidades diferentes das originais.

XVIII - EXPOSIÇÃO ESPECIAL é qualquer forma de expor um produto de modo a destacá-lo e ou diferenciá-lo dos demais dentro de um estabelecimento comercial.

XIX - FORNECEDOR é toda pessoa física ou jurídica, pública ou privada, nacional ou estrangeira, bem como os entes despersonalizados que desenvolvem atividades de produção, montagem, criação, construção, transformação, importação, exportação, distribuição ou comercialização de produtos ou prestação de serviços.

XX - GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA é um instrumento oficial do Ministério da Saúde que contém diretrizes alimentares para a população brasileira e visa à promoção da alimentação saudável para a prevenção de doenças relacionadas à alimentação, tais como as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), e as deficiências nutricionais, além de reforçar a resistência a doenças infecciosas. As diretrizes foram elaboradas levando em conta evidências científicas nacionais e internacionais, o perfil nutricional e o padrão alimentar atual da população brasileira.

XXI - INFORMAÇÃO DE CARÁTER COMERCIAL é aquela que mediante pagamento objetiva a divulgação da marca comercial do alimento, inclusive por cores, imagens, desenhos e logomarcas, ou por quaisquer argumentos de cunho publicitários, ainda que não informe diretamente o nome comercial ou componente principal do alimento.

XXII - MATERIAL EDUCATIVO é todo o material escrito, sonoro ou visual destinado ao público em geral que vise orientar sobre a utilização/consumo de alimentos ou sobre assuntos relacionados ao domínio de conhecimento da área da Nutrição.

XXIII - MERCHANDISING é a técnica de veicular ou mencionar produtos, marcas ou serviços de forma não ostensiva e não declaradamente publicitária em um programa de televisão ou rádio, filme cinematográfico, espetáculo teatral e outros.

XXIV - OFERTA são todos os métodos, técnicas e instrumentos que visam aproximar o consumidor dos alimentos colocados à sua disposição no mercado pelos fornecedores.

XXV - PATROCÍNIO é o custeio total ou parcial da produção de um programa de rádio ou televisão, evento, projeto comunitário, bem como de atividade cultural, artística, esportiva, de pesquisa ou de atualização científica com objetivos publicitários ou apoio, financeiro ou de outras naturezas, concedido, como estratégia de marketing, por uma instituição a uma atividade cultural, esportiva, científica, comunitária ou assistencial, bem como a um profissional da saúde.

XVI - PEÇA PUBLICITÁRIA é cada um dos elementos produzidos para uma campanha publicitária ou de promoção de vendas, com funções e características próprias que seguem a especificidade e linguagens próprias de cada veículo. Exemplos: anúncio, encarte, filme, spot, jingle, cartaz, cartazete, painel, letreiro, display, folder, banner, móvel, outdoor, busdoor, brinde, etc.

XVII - PORÇÃO é a quantidade média do alimento que deveria ser consumida por pessoas saudáveis, maiores de 36 meses de idade, em cada ocasião de consumo, com a finalidade de promover uma alimentação saudável. No caso de indivíduos com idade inferior a 36 meses, considera-se a quantidade constante no regulamento técnico específico do alimento em questão. Quando não existir regulamento técnico específico, é aquela apresentada pelo fornecedor ou distribuidor como sendo a adequada para o consumo, desde que não contrarie o conhecimento técnico-científico vigente.

XXVIII - PROMOÇÃO é o conjunto de atividades e técnicas informativas e de persuasão, utilizadas por empresas responsáveis pela produção, manipulação, distribuição e comercialização de alimentos, ou por veículos de comunicação e agências de publicidade com o objetivo de divulgar ou tornar mais conhecida ou prestigiada, a imagem de determinada marca, produto, serviço, evento, ideia ou instituição.

XXIX - PROPAGANDA/PUBLICIDADE é o conjunto de técnicas e atividades de informação e persuasão com fins ideológicos ou comerciais utilizadas com objetivo de divulgar conhecimentos e/ou visando exercer influência sobre o público por meio de ações que objetivem promover e/ou induzir a prescrição, aquisição, utilização e consumo de alimentos.

XXX - PROPAGANDA/PUBLICIDADE/PROMOÇÃO DE ALIMENTO DESTINADO ÀS CRIANÇAS é aquela realizada para alimento de uso direto ou empregado em preparo caseiro destinados diretamente ao consumo de crianças, ou que, de alguma forma, esteja sendo comercializado ou apresentado como apropriado para esse grupo populacional.

Art. 3º As informações exigidas neste regulamento para constar na oferta, propaganda, publicidade, informação e outras práticas correlatas cujo objeto seja a divulgação ou a promoção de alimentos e bebidas citados no caput do artigo 1º, devem ser apresentadas em português, de forma clara e objetiva, sendo que:

I - Quando as informações forem apresentadas oralmente, devem ser diferenciadas, cadenciadas e perfeitamente audíveis;

II – Quando as informações forem apresentadas na forma escrita, as letras utilizadas devem ter cores que contrastem com o fundo do anúncio e estar dispostas espacialmente de acordo com o sentido predominante no material de divulgação:

a) as informações escritas devem estar dispostas de maneira que permita a sua imediata visualização e fácil leitura, sendo que, quando não estiver especificado o seu formato, as letras devem obedecer à proporcionalidade de 20 % da fonte de maior tamanho utilizada, nunca inferior a 5 milímetros;

b) as informações escritas devem, ainda, guardar entre si as devidas proporções de distância, indispensáveis à sua fácil leitura e destaque.

III - Na peça publicitária impressa, as informações exigidas neste regulamento devem constar na página da imagem publicitária, podendo figurar em seu verso, se a totalidade da folha for de cunho publicitário.

Art. 4º Na oferta, propaganda, publicidade e outras práticas correlatas cujo objeto seja a promoção dos alimentos com quantidade elevada de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio e de bebidas com baixo teor nutricional, é exigido:

I – Que a sua realização seja direta e verdadeira, de forma a evidenciar o caráter promocional da mensagem;

II – Que sejam facilmente distinguíveis como tais, não importando a sua forma ou meio utilizado;

III - Que seja(m) veiculado(s) alerta(s) sobre os perigos do consumo excessivo desses nutrientes por meio da(s) seguinte (s) mensagem (s), aplicável(s) de acordo com os casos descritos abaixo:

a) “Este alimento possui elevada quantidade de açúcar. O consumo excessivo de açúcar aumenta o risco de desenvolver obesidade e cárie dentária”.

b) “Este alimento possui elevada quantidade de gordura saturada. O consumo excessivo de gordura saturada aumenta o risco de desenvolver diabetes e doenças do coração”.

c) “Este alimento possui elevada quantidade de gordura trans. O consumo excessivo de gordura trans aumenta o risco de desenvolver doenças do coração”.

d) “Este alimento possui elevada quantidade de sódio. O consumo excessivo de sódio aumenta o risco de desenvolver pressão alta e doenças do coração”.

IV – Quando o alimento possuir quantidade elevada de dois ou mais nutrientes, deverão ser aplicadas às mensagens do inciso III conjuntamente.

V - A veiculação de mensagens também é necessária para conjunto de produtos com natureza diferente, quando pelo menos um alimento se enquadrar.

VI – A inclusão da(s) mensagem (s) citada (s) no inciso III, de acordo com o veículo de comunicação, desde que respeite as seguintes regras:

a) no rádio será veiculada durante a mensagem publicitária e terá locução diferenciada, cadenciada, pausada e perfeitamente audível com duração mínima de cinco segundos;

b) na televisão, cinema e assemelhados:

b.1) a mensagem publicitária será exibida em cartela única, com fundo verde, em letras brancas, de forma a permitir a perfeita legibilidade e visibilidade, permanecendo imóvel no vídeo (formato de lettering com 20% do tamanho da tela);

b.2) a locução deve ser diferenciada, cadenciada, pausada e perfeitamente audível, simultaneamente à veiculação descrita no item anterior, com duração mínima de cinco segundos;

c) nos jornais e revistas deve ser inserida em retângulo de fundo branco, emoldurada por filete interno, em letras de cor preta, padrão Humanist 777 Bold ou Frutiger 55 Bold caixa alta, nas seguintes dimensões:

Jornal Tamanho Padrão

Anúncio	Mensagem
1 Página	Corpo 14
1/2 Página	Corpo 10
1/4 Página	Corpo 8

Jornal Tamanho Tablóide

Anúncio	Mensagem
1 Página	Corpo 12
1/2 Página	Corpo 8
1/4 Página	Corpo 8

Revistas

Anúncio	Mensagem
Página Dupla/Página Simples	Corpo 10
1/2 Página	Corpo 8
1/4 Página	Corpo 7

d) nos demais impressos tais como folderes, panfletos, filipetas e displays entre outros, a mensagem deve ser inserida em retângulo de fundo branco, emoldurados por filetes internos em letras de cor preta, padrão Humanist 777 Bold ou Frutiger 55 Bold em caixa alta, seguindo a mesma proporção estabelecida para as revistas e respeitando o limite mínimo de letra corpo 7.

e) na mídia exterior e congêneres, quaisquer que sejam os suportes utilizados para o anúncio, a mensagem deve ser inserida em retângulo de fundo branco, emoldurada por filete interno, em letras de cor preta, padrão Humanist 777 Bold ou Frutiger 55 Bold em caixa alta, nas seguintes dimensões;

Anúncio	Mensagem
0 a 250 cm2	Corpo 16
251 a 500 cm2	Corpo 18
501 a 1000 cm2	Corpo 20
1000 a 1500 cm2	Corpo 24
1501 a 2000 cm2	Corpo 26
2001 a 3000 cm2	Corpo 30
3001 a 4000 cm2	Corpo 36
4001 a 5000 cm2	Corpo 40

f) na internet, a mensagem deve ser exibida permanentemente e de forma visível, sendo inserida em retângulo de fundo branco, emoldurada por filete interno, em letras de cor preta, padrão Humanist 777 Bold ou Frutiger 55 Bold, caixa alta, respeitando a proporção de dois décimos do total do espaço da propaganda.

g) qualquer tamanho não especificado para as propagandas deve ser proporcionalizado tomando-se por base a definição de 1/4 (um quarto) de página para jornais, revistas e demais impressos e de 0 a 250 cm2 (zero a duzentos e cinquenta centímetros quadrados) para mídia exterior e congêneres.

Art. 5º É vedado nas propagandas, publicidades ou outras práticas correlatas cujo objeto seja a promoção de alimentos e bebidas citados no caput do artigo 1º:

I - Informar ou sugerir que qualquer tipo de alimento seja completo nutricionalmente ou que supra todas as necessidades nutricionais dos seres humanos, excetuando-se o leite materno quando consumido até o seis meses de idade;

II - Informar ou sugerir que o consumo do alimento constitui-se em garantia para uma boa saúde, inclusive no que diz respeito às expressões que caracterizem estes como fundamentais ou essenciais para o crescimento e desenvolvimento de crianças, excetuando-se o leite materno; e salvo quando aprovado por órgão competente ou disposto em regulamento técnico específico;

III - Desestimular de qualquer forma o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade e complementar até os dois anos de idade ou mais;

IV - Fazer qualquer tipo de comparação com o leite materno;

V - Encorajar práticas e estilos de vida que estimulem situações perigosas ou potencialmente prejudiciais à saúde, da mesma forma que é vedado desencorajar aqueles considerados benéficos à saúde;

VI - Desencorajar o consumo de alimentos considerados saudáveis, principalmente no que diz respeito aos vegetais frescos, tais como: cereais integrais, frutas, legumes, verduras e leguminosas;

VII - Informar ou sugerir que alimentos que possuam em sua composição nutrientes e fibras alimentares adicionados intencionalmente possam atuar como substitutos de alimentos que os possuam naturalmente em sua composição;

VIII - Estimular ou encorajar o consumo excessivo dos alimentos com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio e de bebidas com baixo teor nutricional;

IX - Utilizar expressões ou sugerir de qualquer forma que o alimento é saudável ou benéfico para a saúde, quando este for classificado com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, ou de sódio e bebidas com baixo teor nutricional:

a) a proibição de que trata este inciso também diz respeito à associação do consumo desses alimentos a outros considerados saudáveis, tais como frutas, legumes e verduras, à prática de atividades esportivas e ou olímpicas, além da sua apresentação como parte importante ou indispensável de uma alimentação ou refeição saudável.

X - Informar ou sugerir que alimentos com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio e de bebidas com baixo teor nutricional possam substituir uma refeição, salvo quando aprovado por órgão competente ou disposto em regulamento técnico específico:

a) também, será vedado, nos casos dos alimentos acima citados em que estes constituam conjuntos de alimentos, e, ainda, sejam considerados como componentes principais.

XI - Explorar o medo ou a superstição, que se aproveite da deficiência de julgamento e experiência da criança;

XII – Explorar negativamente a confiança especial que as crianças depositam em seus pais, educadores, irmãos e personalidades/personagens que possuam grande aceitabilidade por estes grupos populacionais;

XIII - Encorajar direta ou indiretamente crianças a persuadir seus pais e outros a adquirir ou consumir os alimentos e as bebidas citadas no caput do art. 1º;

XIV – Informar ou sugerir que a pessoa ao adquirir para a criança os alimentos ou bebidas mencionadas no caput, é mais atenciosa, amorosa ou de qualquer outra forma melhor do que aquele que não o faz; bem como apresentar a pessoa que não o adquire com aspectos ou características negativas.

TÍTULO II

REQUISITOS PARA PROPAGANDA, PUBLICIDADE OU PROMOÇÃO DESTINADAS ÀS CRIANÇAS

Art. 6º No caso de propaganda, publicidade ou promoção de alimentos com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio e de bebidas com baixo teor nutricional, é vedado utilizar figuras, desenhos, personalidades e personagens que sejam cativos ou admirados por esse público alvo.

Art. 7º A propaganda, a publicidade ou a promoção, em rádio e televisão, de alimentos com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio e de bebidas com baixo teor nutricional somente poderá ser realizada entre as vinte e uma e às seis horas.

Art. 8º É vedado realizar qualquer tipo de propaganda, publicidade ou promoção de alimentos com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio e de bebidas com baixo teor nutricional, em instituições de ensino infantil ou fundamental e em outras entidades públicas ou privadas destinadas a fornecer cuidados às crianças.

Art. 9º. É vedada a divulgação, direcionada à criança, de brindes, prêmios, bonificações e apresentações especiais, condicionadas a aquisição de alimentos com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio e de bebidas com baixo teor nutricional, bem como os conjuntos aos quais eles pertençam.

Art. 10. Não é permitida a realização de qualquer tipo de propaganda, publicidade ou promoção, inclusive merchandising, direcionada às crianças, de alimentos com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio e de bebidas com baixo teor nutricional em brinquedos, filmes, jogos eletrônicos, páginas de internet, veículo ou mídia.

Art. 11. É vedada a produção de material educativo direcionado às crianças que incluam ou façam qualquer tipo de alusão aos alimentos com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio e bebidas com baixo teor nutricional.

TÍTULO III

REQUISITOS PARA DISTRIBUIÇÃO DE AMOSTRAS GRÁTIS, CUPONS DE DESCONTO, PATROCÍNIO

E OUTRAS ATIVIDADES PROMOCIONAIS

Art. 12. É vedada a distribuição de amostras grátis, realização de degustação e a distribuição de cupons de desconto no caso de alimentos com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio e de bebidas com baixo teor nutricional.

Art. 13. No caso de concessão de patrocínios por fornecedores ou distribuidores de alimentos a qualquer tipo de atividade educacional ou esportiva, não é permitida a realização de propaganda, publicidade e promoção durante a realização destes ou em qualquer outra atividade de divulgação que esteja relacionada a alimentos com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio e de bebidas com baixo teor nutricional.

Art. 14. Não é permitida a realização de programas de incentivo educacional ou esportivo que apresentem os alimentos com quantidades elevadas de gordura saturada, de gordura trans, de sódio e de bebidas com baixo teor nutricional, como prêmio, bonificação, brinde, ou como qualquer outra forma de benefício.

Art. 15. É vedada a realização de programas que forneçam incentivos financeiros ou materiais condicionados à aquisição de alimentos às instituições de ensino de qualquer natureza ou outras entidades públicas ou privadas destinadas a fornecer cuidados às crianças.

Art. 16. Os distribuidores ou fornecedores de alimentos que realizem campanhas sociais divulgadas ao público por meio de material informativo deverão observar os seguintes requisitos:

I - Não é permitida a menção de nomes de alimentos na divulgação da campanha social, que deverá ter como único objetivo informar ações de responsabilidade social da empresa;

II – É vedado informar a respeito de campanha social na propaganda, na publicidade, na promoção de alimentos.

DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 17. Os dispositivos deste regulamento aplicam-se aos materiais educativos, sob quaisquer formas, que tratem de alimentos com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio e bebidas com baixo teor nutricional.

Art. 18. Os fornecedores de alimentos na publicidade de seus produtos deverão manter em seu poder à disposição da Autoridade Sanitária, a peça publicitária, os dados fáticos, técnicos e científicos que dão sustentação à mensagem.

Art. 19. A inobservância das normas estabelecidas nesta Resolução configura infração sanitária nos termos da Lei nº. 6.437, de 20 de agosto de 1977, sem prejuízo do cumprimento das demais normas aplicáveis

ANEXO B

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA DIRETORIA COLEGIADA RESOLUÇÃO-RDC Nº- 24, DE 15 DE JUNHO DE 2010

Dispõe sobre a oferta, propaganda, publicidade, informação e outras práticas correlatas cujo objetivo seja a divulgação e a promoção comercial de alimentos considerados com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio, e de bebidas com baixo teor nutricional, nos termos desta Resolução, e dá outras providências.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso da atribuição que lhe confere o inciso IV do art. 11 do Regulamento aprovado pelo Decreto nº 3.029, de 16 de abril de 1999, e tendo em vista o disposto no inciso II e nos §§ 1º e 3º do art. 54 do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Portaria nº 354 da ANVISA, de 11 de agosto de 2006, republicada no DOU de 21 de agosto de 2006, em reunião realizada em 15 de junho de 2010, adota a seguinte Resolução da Diretoria Colegiada e eu, Diretor-Presidente, determino a sua publicação:

Art. 1º Fica aprovado o Regulamento Técnico que estabelece os requisitos mínimos para oferta, propaganda, publicidade, informação e outras práticas correlatas cujo objetivo seja a divulgação e a promoção comercial de alimentos considerados com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio, e de bebidas com baixo teor nutricional, nos termos desta Resolução.

CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS

Seção I

Objetivo

Art. 2º Este Regulamento possui o objetivo de assegurar informações indisponíveis à preservação da saúde de todos aqueles expostos à oferta, propaganda, publicidade, informação e outras práticas correlatas cujo objetivo seja a divulgação e a promoção comercial dos alimentos citados no art. 1º com vistas a coibir práticas excessivas que levem o público, em especial o público infantil a padrões de consumo incompatíveis com a saúde e que violem seu direito à alimentação adequada.

Seção II

Abrangência

Art. 3º Este Regulamento se aplica à oferta, propaganda, publicidade, informação e outras práticas correlatas cujo objetivo seja a divulgação e a promoção comercial de alimentos considerados com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio, e de bebidas com baixo teor nutricional.

§ 1º Este regulamento não se aplica aos aditivos alimentares e aos coadjuvantes de tecnologias; às frutas, verduras e legumes (hortaliças); aos sucos de frutas; às nozes, castanhas e sementes; às carnes e pescados in natura, refrigerados e congelados; aos leites; aos iogurtes; aos queijos; às leguminosas; aos azeites, óleos vegetais e óleos de peixes.

§ 2º A exceção que trata o parágrafo 1º é válida desde que o teor de sódio, açúcar, gordura saturada e gordura trans sejam intrínsecos ao alimento.

§ 3º Este regulamento não se aplica à rotulagem dos alimentos.

Seção III

Definições

Art. 4º Para efeito deste Regulamento Técnico são adotadas as seguintes definições:

I - ADITIVO ALIMENTAR

é qualquer ingrediente adicionado intencionalmente aos alimentos, sem propósito de nutrir, com o objetivo de modificar as características físicas, químicas, biológicas ou sensoriais, durante a fabricação, processamento, preparação, tratamento, embalagem, acondicionamento, armazenagem, transporte ou manipulação de um alimento. Ao agregar-se poderá resultar em que o próprio aditivo ou seus derivados se convertam em um componente de tal alimento. Esta definição não inclui os contaminantes ou substâncias nutritivas que sejam incorporadas ao alimento para manter ou melhorar suas propriedades nutricionais.

II - ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

deve ser entendida, conforme o Guia Alimentar para a População Brasileira, como o padrão alimentar adequado às necessidades biológicas e sociais dos indivíduos de acordo com as fases do curso da vida.

III - ALIMENTO

é toda substância que se ingere no estado natural, semi-elaborada ou elaborada, destinada ao consumo humano, incluídas as bebidas e qualquer outra substância utilizada em sua elaboração, preparo ou tratamento, excluídos os cosméticos, o tabaco e as substâncias utilizadas unicamente como medicamentos.

IV - ALIMENTO COM QUANTIDADE ELEVADA DE AÇÚCAR

é aquele que possui em sua composição uma quantidade igual ou superior a 15 g de açúcar por 100 g ou 7,5 g por 100 ml na forma como está exposto à venda.

V - ALIMENTO COM QUANTIDADE ELEVADA DE GORDURA SATURADA

é aquele que possui em sua composição uma quantidade igual ou superior a 5 g de gordura saturada por 100 g ou 2,5 g por 100 ml na forma como está à venda.

VI - ALIMENTO COM QUANTIDADE ELEVADA DE GORDURA TRANS

é aquele que possui em sua composição uma quantidade igual ou superior a 0,6 g para 100 g ou 100 ml na forma como está exposto à venda.

VII - ALIMENTO COM QUANTIDADE ELEVADA DE SÓDIO

é aquele que possui em sua composição uma quantidade igual ou superior a 400 mg de sódio por 100 g ou 100 ml na forma como está exposto à venda.

VIII - AMOSTRA GRÁTIS

é o produto distribuído gratuitamente, com a quantidade total ou específica da embalagem disponível no mercado, destinado como ferramenta de marketing.

IX - APRESENTAÇÃO ESPECIAL

é qualquer forma de apresentação do alimento que objetive induzir a aquisição ou venda, tais como, mas não somente, embalagens promocionais, embalagens de fantasia e conjuntos agregando outros produtos não abrangidos pelo Regulamento.

X - AUTORIDADE SANITÁRIA

é a autoridade competente no âmbito da área da saúde com poderes legais para estabelecer regulamentos e executar licenciamento (habilitação) e fiscalização.

XI - BEBIDAS COM BAIXO TEOR NUTRICIONAL

São os refrigerantes, refrescos artificiais e bebidas ou concentrados para o preparo de bebidas à base de xarope de guaraná ou groselha e chás prontos para o consumo. Também se incluem nesta definição aquelas adicionadas de cafeína, taurina, glucoronolactona ou qualquer substância que atue como estimulante no sistema nervoso central.

XII - BONIFICAÇÃO/BRINDE/PRÊMIO

refere-se a todo produto, serviço ou benefício oferecido, de forma gratuita ou onerosa, exclusivamente ao adquirente do alimento.

XIII - COADJUVANTE DE TECNOLOGIA

é toda substância, excluindo os equipamentos e os utensílios utilizados na elaboração e/ou conservação de um produto, que não se consome por si só como ingrediente alimentar e que se emprega intencionalmente na elaboração de matérias-primas, alimentos ou seus ingredientes, para obter uma finalidade tecnológica durante o tratamento ou fabricação. Deverá ser eliminada do alimento ou inativada, podendo admitir-se no produto final a presença de traços de substância, ou seus derivados.

XIV - CONJUNTO é o grupo de alimentos presente em uma mesma embalagem ou comercializado sob uma denominação única.

XV - CONSUMIDOR é toda pessoa física ou jurídica que adquire ou utiliza produtos ou serviços como destinatário final. Equipara-se a consumidor a coletividade de pessoas, ainda que indetermináveis, que haja intervindo nas relações de consumo exposta às práticas previstas neste regulamento.

XVI - CONSUMO EXCESSIVO é a ingestão de alimento em quantidade superior às recomendações dos guias alimentares brasileiros.

XVII - CRIANÇA é o indivíduo até 12 anos de idade incompletos.

XVIII - EMBALAGEM é o recipiente, o pacote ou o envoltório destinado a garantir conservação ou facilitar o transporte e o manuseio de produtos.

XIX - EMBALAGEM DE FANTASIA é aquela que agrega valor ao alimento, com utilização ou inclusão de materiais, objetos e formatos atrativos que atribuem a estes utilidades diferentes das originais.

XX - EXPOSIÇÃO ESPECIAL é qualquer forma de expor um produto de modo a destacá-lo e ou diferenciá-lo dos demais dentro de um estabelecimento comercial.

XXI - FORNECEDOR é toda pessoa física ou jurídica, pública ou privada, nacional ou estrangeira, bem como os entes despersonalizados que desenvolvem atividades de produção, montagem, criação, construção, transformação, importação, exportação, distribuição ou comercialização de produtos ou prestação de serviços.

XXII - GUIAS ALIMENTARES PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA
são os documentos oficiais do Ministério da Saúde que contêm diretrizes alimentares para a população brasileira.

XXIII - INFORMAÇÃO DE CARÁTER COMERCIAL
É aquela que mediante pagamento objetiva a divulgação da marca comercial do alimento, inclusive por cores, imagens, desenhos e logomarcas, ou por quaisquer argumentos de cunho publicitário, ainda que não informe diretamente o nome comercial ou componente principal do alimento.

XXIV - MATERIAL EDUCATIVO é todo material escrito, sonoro ou visual destinado ao público em geral que vise orientar sobre a utilização/consumo de alimentos ou sobre assuntos relacionados à área da Nutrição.

XXV - MERCHANDISING é a técnica de veicular ou mencionar produtos, marcas ou serviços de forma não ostensiva e não declaradamente publicitária em um programa de televisão ou rádio, filme cinematográfico, espetáculo teatral e outros.

XXVI - OFERTA são todos os métodos, técnicas e instrumentos que visam aproximar o consumidor dos alimentos colocados à sua disposição no mercado pelos fornecedores.

XXVII - PATROCÍNIO é o custeio total ou parcial da produção de material, programa de rádio ou televisão, evento, projeto comunitário, atividade cultural, artística, esportiva, de pesquisa ou de atualização científica, concedido como estratégia de marketing, bem como custeio dos participantes das atividades citadas.

XXVIII - PEÇA PUBLICITÁRIA
é cada um dos elementos produzidos para uma campanha publicitária ou de promoção de vendas, com funções e características próprias que seguem a especificidade e linguagens próprias de cada veículo. Exemplos: anúncio, encarte, filmete, spot, jingle, cartaz, cartazete, painel, letreiro, display, folder, banner, móbile, outdoor, busdoor, brinde, etc.

XIX - PORÇÃO é a quantidade média do alimento que deveria ser consumida por pessoas saudáveis, maiores de 36 meses de idade, em cada ocasião de consumo, com a finalidade de promover uma alimentação saudável. No caso de indivíduos com idade inferior a 36 meses, considera-se a quantidade constante no regulamento técnico específico do alimento em questão. Quando não existir regulamento técnico específico, é aquela apresentada pelo fornecedor ou distribuidor como sendo a adequada para o consumo, desde que não contrarie o conhecimento técnico-científico vigente.

XXX - PROMOÇÃO COMERCIAL é o conjunto de atividades informativas e de persuasão procedente de empresas responsáveis pela produção ou manipulação, distribuição e comercialização com o objetivo de induzir a aquisição ou venda de um determinado produto.

XXXI - PROPAGANDA/PUBLICIDADE

Conjunto de técnicas e atividades de informação e persuasão com o objetivo de divulgar conhecimentos, tornar mais conhecido e/ou prestigiado determinado produto ou marca, visando a exercer influência sobre o público por meio de ações que objetivem promover e/ou induzir a prescrição, a aquisição, a utilização e o consumo de alimentos.

XXXII - PROPAGANDA/PUBLICIDADE/PROMOÇÃO COMERCIAL DE ALIMENTO DESTINADA ÀS CRIANÇAS

É aquela realizada para alimento de uso direto ou empregado em preparo caseiro, destinado diretamente ao consumo por crianças, ou que, de alguma forma, esteja sendo comercializado ou apresentado como apropriado para esse grupo populacional.

CAPÍTULO II

Dos Requisitos Gerais

Art. 5º As informações exigidas por este Regulamento, devem ser veiculadas de maneira adequada, ostensiva, correta, clara, precisa e em língua portuguesa.

Parágrafo único Quando exibidas em linguagem escrita, as informações exigidas por este regulamento devem ser apresentadas em cores que contrastem com o fundo do anúncio, estar dispostas no sentido predominante da leitura da peça publicitária e permitir a sua imediata visualização, guardando entre si as devidas proporções de distância, indispensáveis à legibilidade e destaque.

Art. 6º Na oferta, propaganda, publicidade e outras práticas correlatas cujo objetivo seja a promoção comercial dos alimentos com quantidade elevada de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio e de bebidas com baixo teor nutricional, é exigido:

I - Que a sua realização seja direta e verdadeira, de forma a evidenciar o caráter promocional da mensagem;

II - Que sejam facilmente distinguíveis como tais, não importando a sua forma ou meio utilizado;

III - Que seja(m) veiculado(s) alerta(s) sobre os perigos do consumo excessivo desses nutrientes por meio da(s) seguinte (s) mensagem (s), aplicável(s) de acordo com os casos descritos abaixo:

a) "O (nome/ marca comercial do alimento) contém muito açúcar e, se consumido em grande quantidade, aumenta o risco de obesidade e de cárie dentária".

b) "O (nome/ marca comercial do alimento) contém muita gordura saturada e, se consumida em grande quantidade, aumenta o risco de diabetes e de doença do coração".

c) "O (nome/ marca comercial do alimento) contém muita gordura trans e, se consumida em grande quantidade, aumenta o risco de doenças do coração".

d) "O (nome/ marca comercial do alimento) contém muito sódio e, se consumido em grande quantidade, aumenta o risco de pressão alta e de doenças do coração".

IV - Quando o alimento ou o conjunto a que ele pertença possuir quantidade elevada de dois ou mais nutrientes, deverá ser aplicado o seguinte alerta cumulativamente em relação aos nutrientes:

"O (nome/ marca comercial do alimento ou conjunto) contém muito (a) [nutrientes que estão presentes em quantidades elevadas], e se

consumidos(as) em grande quantidade aumentam o risco de obesidade e de doenças do coração".

Art. 7º Os alertas a que se refere o artigo 6º devem ser contextualizados na peça publicitária, de maneira que sejam pronunciados pelo personagem principal, quando a peça publicitária for veiculada na televisão ou outros meios audiovisuais; proferidos pelo mesmo locutor, quando veiculada em rádio; e, quando se tratar de material impresso, o alerta deve causar o mesmo impacto visual que as demais informações presentes na peça publicitária.

§ 1º A locução dos alertas deve ser perfeitamente compreensível.

§ 2º Se a propaganda ou publicidade de televisão não apresentar personagem principal, os alertas devem observar os seguintes requisitos:

a) após o término da mensagem publicitária, os alertas serão exibidos em cartela única, com fundo verde, em letras brancas, de forma a permitir a perfeita legibilidade e visibilidade, permanecendo imóvel no vídeo;

b) a locução deve ser feita com voz adulta e perfeitamente compreensível;

c) a cartela deverá ocupar a totalidade da tela.

§ 3º Na internet, os alertas serão exibidos de forma permanente, visível, juntamente com a peça publicitária, e devem causar o mesmo impacto visual que as demais informações presentes na propaganda ou publicidade.

Art. 8º É obrigatória a veiculação do alerta a que se refere o artigo 6º em amostras grátis de alimentos com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio, e de bebidas com baixo teor nutricional, bem como em cupons de desconto para a promoção desses alimentos.

Art. 9º Todo material publicitário referente ao patrocínio de fornecedores ou distribuidores dos alimentos com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio, e de bebidas com baixo teor nutricional deve veicular o alerta exigido pelo art. 6º.

Art. 10 A divulgação de programas ou campanhas sociais que mencionem nome/marcas dos alimentos com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio, e de bebidas com baixo teor nutricional, ou que tenham por objetivo a promoção comercial desses alimentos deve observar todas as disposições desta resolução, inclusive quanto ao alerta exigido pelo art. 6º.

Art. 11 Não poderão constar na propaganda, publicidade ou outras práticas correlatas cujo objetivo seja a promoção comercial de alimentos e bebidas citados no caput do artigo 1º, indicações, designações, denominações, símbolos, figuras ou desenhos que possibilitem interpretação falsa, erro e confusão quanto à origem, a procedência, a natureza, a qualidade, a

composição ou que atribuam características nutritivas superiores àquelas que realmente possuem, tais como:

I - Informar ou sugerir que qualquer tipo de alimento seja completo nutricionalmente ou que supra todas as necessidades nutricionais dos seres humanos, excetuando-se o leite materno quando consumido até os seis meses de idade;

II - Informar ou sugerir que o consumo do alimento constitui-se em garantia para uma boa saúde, inclusive no que diz respeito às expressões que o caracterize como fundamental ou essencial para o crescimento e desenvolvimento de crianças, excetuando-se o leite materno; e salvo quando aprovado por órgão competente ou disposto em regulamento técnico específico;

III - Desestimular de qualquer forma o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade e complementar até os dois anos de idade ou mais;

IV - Informar ou sugerir que alimentos que possuam em sua composição nutrientes e fibras alimentares adicionados intencionalmente possam atuar como substitutos de alimentos que os possuam naturalmente em sua composição;

V - Utilizar expressões ou sugerir de qualquer forma que o alimento é saudável ou benéfico para a saúde, quando este for classificado com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, ou de sódio e bebidas com baixo teor nutricional;

VI - Informar ou sugerir que alimentos com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio e de bebidas com baixo teor nutricional possam substituir uma refeição, salvo quando aprovado por órgão competente ou disposto em regulamento técnico específico.

CAPÍTULO III

DA PUBLICIDADE, PROPAGANDA E PROMOÇÃO COMERCIAL PARA AS CRIANÇAS

Art. 12 Em toda e qualquer forma de propaganda, publicidade ou promoção comercial de alimentos com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio e de bebidas com baixo teor nutricional direcionada a crianças, é obrigatório o alerta a que se refere o artigo 6º dessa resolução, devendo ser observada principalmente a contextualização do alerta na peça publicitária.

CAPÍTULO IV

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 13 Todos os abrangidos por esta Resolução terão o prazo de 180 (cento e oitenta) dias contados a partir da data de sua publicação para promover as adequações necessárias ao Regulamento Técnico.

Art. 14 As empresas deverão manter em seu poder, à disposição da Autoridade Sanitária os dados fáticos, técnicos e científicos que dão sustentação à mensagem publicitária.

Art. 15 As empresas devem informar a todo o seu pessoal de comercialização e divulgação de alimentos, incluindo as agências de publicidade, sobre este Regulamento Técnico e as responsabilidades no seu cumprimento.

Art. 16 O descumprimento das disposições contidas nesta Resolução constitui infração sanitária, nos termos da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, sem prejuízo das responsabilidades civil, administrativa e penal cabíveis.

Art. 17 Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

DIRCEU RAPOSO DE MELLO