



**IDEIAS**  
*na mesa*

**07**

Revista Ideias na Mesa  
ISSN 2318-3543  
7ª edição – 1º/2016  
[www.ideiasnamesa.unb.br](http://www.ideiasnamesa.unb.br)



# **REGULAÇÃO**

---

*de alimentos*

## sumário

### 2 **capa**

*Regular por uma alimentação adequada e saudável*

### 10 **boas práticas**

*Experiências pelo mundo*

### 13 **artigo**

**Dra. Lynn Silver**  
*A experiência de regulação de alimentos na cidade de Nova York*

### 16 **saiba mais**

*Saiba mais sobre regulação*

### 17 **referências**

*Lista de materiais consultados para a elaboração das matérias.*

## apresentação

O modo de vida contemporâneo e o sistema alimentar vigente têm favorecido que as pessoas se alimentem mal e contribuído também para o aumento da obesidade na população brasileira. A implementação de medidas regulatórias para favorecer ambientes promotores de alimentação saudável e livres de propagandas de alimentos não saudáveis é fundamental para a reversão desta tendência.

Atenta a este debate e em sintonia com as discussões mundiais, a **Rede Ideias na Mesa**, dedicou esta edição para a importância de medidas de regulação de alimentos como medida de proteção das práticas alimentares saudáveis, bem como do direito que o consumidor tem de fazer escolhas a partir de informações corretas.

**Patrícia Chaves Gentil**  
*Diretora da Secretaria Executiva da Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional*

## editorial

Por trás de toda medida de regulação aprovada e aplicada há uma longa história de tentativas, mobilização, negociação e resistência. Qualquer iniciativa que coloca limites à prática comercial gera reações e, mais do que isso, ações concretas por parte dos setores regulados para barrá-la. Essas tentativas são, muitas vezes, bem-sucedidas, como a anulação da decisão da Anvisa em controlar a publicidade de alimentos dirigida às crianças ou os longos 10 anos de cobrança até que a regulamentação da comercialização e publicidade de alimentos e produtos para lactentes fosse finalmente publicada.

Entre as obrigações do Estado para a realização do Direito Humano à Alimentação Adequada estão as medidas regulatórias que protegem e promovem este direito. As sociedades contemporâneas estão diante do desafio de se posicionarem claramente a respeito dos alimentos e da alimentação que querem produzir e consumir. Compreender as razões dos problemas decorrentes da alimentação para além da dimensão individual e, mais do que isso, exigir medidas eficazes para que o ambiente e nosso modo de vida protejam e promovam a saúde, requer informação, mobilização, articulação e compromisso com a saúde coletiva.

Se em termos formais a previsão de diversas medidas de regulação dos alimentos já está presente em documentos oficiais, esta 7ª edição da **Revista Ideias na Mesa** se soma ao movimento crescente de esclarecimento e demanda da sociedade brasileira para a viabilização de ações efetivas e estruturais para a prática da alimentação adequada e saudável.

**Equipe Ideias na Mesa**

# REGULAÇÃO

*por uma alimentação adequada e saudável*

A regulação está presente em diversas áreas da atividade humana e tem sido uma prática adotada mundialmente para impor limites ao sistema de mercado, principalmente para proteger e promover direitos e defender o consumidor, parte mais vulnerável das relações de consumo. Essas medidas visam acima de tudo a estabelecer relações econômicas e sociais a partir dos parâmetros da justiça, da ética, da equidade e da soberania. No campo da alimentação, diferentes países têm regulado temas de interesse público, proibindo a publicidade de alimentos na programação de TV em horário infantil, a comercialização de refrigerantes em escolas, a venda casada de alimentos e brindes e sobretaxando bebidas açucaradas como sucos e refrigerantes, entre outras iniciativas. São regras que buscam reduzir riscos potenciais e reais na produção e venda de alimentos e impedir abusos cometidos pela comunicação mercadológica, como a propaganda enganosa e a falta de informações nos rótulos, práticas que prejudicam a saúde do consumidor.

A articulação de ações de diferentes naturezas produz melhores e maiores impactos em temas de promoção e proteção da saúde. Temos bons exemplos nacionais, como as estratégias de redução do tabagismo e de incentivo ao aleitamento materno. Quem não se lembra da grande campanha contra o tabaco? Após intensa mobilização por parte da

sociedade e do Estado, foi introduzida a taxação do mercado, o que resultou na redução de 34,3% para 14,7% do número de fumantes no país, entre as décadas de 1980 e 1990. Proibiu-se também o fumo em espaços públicos fechados e os maços de cigarro passaram a conter advertências sobre os efeitos do tabagismo para a saúde. Houve protestos por parte das empresas do setor, mas a medida tornou-se referência para a regulamentação em outras áreas, como a da alimentação.

Outro importante exemplo de medida regulatória é a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, instrumento importante contra a publicidade indiscriminada dos alimentos e produtos como bicos, chupetas e mamadeiras dirigidos à criança pequena. A regra foi introduzida na Lei 11.265, aprovada em 2006, e regulamentada em 2015, após longo processo de negociação com o governo e grande mobilização de organizações da sociedade civil. Os resultados importantes na prática do aleitamento materno são oriundos de medidas como esta, coordenadas à garantia da licença maternidade, formação de profissionais e reorganização dos serviços de atenção à mulher e à criança.

Além de concretizar-se por meio de leis e normas, a regulação tem sido recomendada em inúmeros documentos técnicos, como o Guia Alimen-

tar, publicado pelo Ministério da Saúde, na Estratégia Intersetorial de Prevenção e Controle da Obesidade e em políticas públicas, como a Política Nacional de Alimentação e Nutrição e a Política e o Plano de Segurança Alimentar e Nutricional. No próprio Plano Plurianual de 2016 – 2019, estão registrados alguns compromissos de atuação governamental para agendas desta natureza. A articulação de ações de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) a medidas regulatórias é considerada um elemento de sustentação para a realização do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA), incluído na Constituição em 2010.

## OBESIDADE E DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

A escalada mundial da obesidade e de doenças crônicas não transmissíveis, DCNT, como consequência da má qualidade da alimentação levou organismos multilaterais, como a Organização Mundial da Saúde (OMS) a impulsionar o debate sobre a importância das medidas regulatórias nessa área. Numa convocatória aos países, a Organização criou o Plano de Ação Mundial 2013-2020 (1) para a prevenção e controle dessas doenças. Em 2014 (2), a entidade já apontava a existência, no mundo, de mais de 1,9 milhão de adultos (39%) de 18 ou mais anos com sobrepeso, e 600 milhões (13%) dessas pessoas eram consideradas obesas. Estimava-se ainda a existência de 41 milhões de crianças menores de cinco anos com sobrepeso. O crescimento das DCNTs e da obesidade não difere no Brasil. A Pesquisa Nacional de Saúde (PNS-2013) mostrou que no país 56,9% dos adultos estão acima do peso, e 20,8% são obesos (3). Segundo estudo sobre o índice de massa corporal da população adulta de 200 países, realizado pelo Imperial College de Londres, e publicado em 2016 na revista *The Lancet*, o Brasil ocupa a terceira posição em se tratando de homens obesos, e a 5ª posição, no caso de mulheres (4).

Também em 2014, países da América Latina, liderados pela Organização Pan-Americana de Saúde,

incluindo o Brasil, deram um importante passo, assinando por unanimidade o Plano de Ação para Prevenção da Obesidade em Crianças e Adolescentes, que recomenda aos países a implantação de medidas como a regulamentação de comercialização e rotulagem de alimentos, a promoção da amamentação e a implementação de políticas fiscais, como impostos sobre as bebidas açucaradas e produtos com alto valor energético e pobres em nutrientes (2).

As evidências se avolumam e apontam que a regulação é uma ferramenta fundamental para controlar o ambiente alimentar e restringir os determinantes de práticas alimentares não saudáveis que levam à obesidade e outros graves problemas de saúde pública. Mas são grandes os desafios para implementar essas medidas,

pois esse é um campo regido por conflitos de interesse. Em sua tese de doutorado sobre os riscos emergentes dos alimentos, a pesquisadora Ana Virgínia de Almeida Figueiredo confronta as motivações e discursos do mercado, do Estado e dos atores sociais que defendem o consumidor. O estudo evidenciou que, para os representantes do mercado, as causas da obesidade e das doenças crônicas são individuais, pois são as pessoas que adotam comportamento sedentário e consomem determinados produtos em excesso. Como solução, o setor apoia medidas flexíveis e de caráter voluntário, como os acordos instituídos entre governo e entidades empresariais para reduzir paulatinamente os teores de determinados nutrientes. Já o poder público sente-se cada vez mais pressionado a fazer intervenções para disciplinar o mercado diante dos riscos

dos alimentos não saudáveis para a população. Segundo a pesquisadora, a sociedade civil está atenta aos riscos dos alimentos e à necessidade de regulação, mas ainda é preciso ampliar a mobilização e intensificar estratégias capazes de influenciar as decisões políticas do Estado, contrapondo-se aos interesses mercadológicos. Ana Figueiredo destaca que “regular os riscos dos alimentos constitui uma arena política, onde se pautam demandas públicas no seio de disputas de interesse muitas vezes conflitantes e de grande envergadura”.

◆ ◆ ◆ ◆ ◆

**56,9%**  
dos adultos  
estão acima  
do peso;

**20,8%**  
são obesos

◆ ◆ ◆ ◆ ◆



## PUBLICIDADE: ENTRE ACORDOS E AUTORREGULAÇÃO

A forte influência dos meios de comunicação sobre a formação de opinião e comportamento das famílias e, particularmente, sobre as crianças, no Brasil e no mundo, vem sendo confirmada por diversas pesquisas, que mostram a contribuição do setor para o aumento do consumo de alimentos com baixo valor nutricional. As crianças brasileiras permanecem uma média de quatro horas por dia na frente da telinha, segundo um levantamento do *Painel Nacional de Televisão da Média Ibope* (5). Pesquisas também demonstram que o marketing de alimentos tem impulsionado a obesidade entre as crianças, estimulando o consumo de produtos ultraprocessados, com excesso de açúcar, gorduras e sódio. O excesso de peso já acometia 7,3% das crianças menores de cinco anos em 2006, segundo pesquisa coordenada pelo Ministério da Saúde (PNDS-2006) (6). De lá para cá, infelizmente, os números só vêm crescendo. Espera-se que também haja atenção da sociedade brasileira para o problema e, mais do que isso, para suas causas. O tema chegou a ser abordado na redação do Exame Nacional de Ensino Médio, que, em 2012, propôs uma discussão sobre os problemas causados pela publicidade voltada para a criança, levando em conta o peso da propaganda no mercado consumidor.

A compreensão de crianças entre 9 e 11 anos sobre a publicidade foi tema do estudo intitulado *Publicidade infantil em tempos convergentes*, realizado pela Uni-

versidade Federal do Ceará (7). A pesquisa identificou crianças expostas intensamente à comunicação mercadológica, e particularmente à publicidade, em função do acesso irrestrito a diferentes dispositivos comunicacionais, da televisão aos tablets. Foram ouvidas crianças de áreas urbanas de diferentes regiões do país, com diferentes perfis socioeconômicos, confirmando essa tendência. “Tudo indica que as crianças são levadas a se divertirem com marcas e personagens sem se dar conta, muitas vezes, de que ali está sendo construído um processo de fidelização de marcas e de promoção de práticas de consumo”, afirmaram os pesquisadores.

As ações regulatórias brasileiras apoiam-se em uma legislação que hoje é considerada referência para países da América Latina, o Código de Defesa do Consumidor, editado em 1990, e a Resolução 163 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança (Conanda), aprovada em 2014. Esta última reconhece como abusiva toda publicidade e comunicação mercadológica dirigida à criança de até 12 anos. Entretanto, apesar dos avanços na legislação, ainda há limitações quando se trata do cumprimento dessas leis, avaliam entidades como o Instituto Alana, onde é desenvolvido o projeto Criança e Consumo. Para Ekaterine Karageorgiadis, advogada do Instituto, “o grande problema está na dificuldade de fiscalização do cumprimento da legislação, pois as

empresas do mercado de alimentos e de publicidade aproveitam-se de brechas para burlá-la”.

As entidades de defesa do consumidor lidam a todo momento com avanços e retrocessos, como o que ocorreu na decisão da Associação Brasileira das Indústrias de Refrigerantes e Bebidas Alcoólicas (Abir), em abril de 2016. Após longa e intensa pressão de organizações da sociedade, a Abir suspendeu as comunicações diretas em mídias com audiência de pelo menos 35% de crianças com idade até 12 anos. A restrição envolve propagandas de refrigerantes, néctares, bebidas esportivas e energéticas, além de chás e cafés prontos para beber. A medida foi considerada um avanço, já que em 2009 as indústrias haviam divulgado um compromisso mais restrito quanto ao tipo de mídia. Mas, apesar do entusiasmo inicial, a decisão não contemplou todos os produtos das empresas signatárias do acordo, o que significou que a medida restritiva à propaganda não se refere a sucos de frutas ou vegetais, e para as bebidas à base de leite. O texto final do acordo aprovado admitiu também o uso de personagens próprios das marcas, abrindo uma brecha para que as empresas venham a desenvolver personagens para promover seus produtos para as crianças.

Ao longo dos últimos anos, atores envolvidos no processo de regulação da publicidade vêm vivendo fortes embates. Um caso emblemático foi o da suspensão da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 24, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), que, após anos de discussão, consulta e audiência públicas, regulava oferta, divulgação e promoção de alimentos com quantidades elevadas de açúcar, sódio, gorduras saturadas e trans e de bebidas com baixo teor nutricional. A medida sofreu forte oposição das indústrias de alimentos, dos meios de comunicação e do Conselho Nacional de Autorregulação Publicitária (Conar), tendo sido alvo de 11 ações judiciais. A Advocacia Geral da União (AGU) deu parecer contrário à atuação da Anvisa, invalidando a decisão.

As empresas do setor de alimentos e de publicidade e marketing alegam que as ações regulatórias interferem na liberdade individual de escolha e por isso defendem a autorregulação. Um exemplo desse pensamento está refletido na atuação do Conar, entidade criada na década de 1970 e que congrega parte das empresas de publicidade que atuam no mercado. Vez por outra a entidade enfrenta aqueles que defendem maior controle da publicidade. Isso ocorreu, por exemplo, durante a aprovação do Código de Defesa do Consumidor (CDC) e na própria Constituinte, de 1988, quando o Conselho fez uma defesa aberta do direito das indústrias à veiculação de propaganda de produtos tabagistas. Um dos problemas da autorregulação como tem sido praticada pelo Conar, avaliam entida-

des da sociedade civil, como o Instituto de Defesa do Consumidor (Idec) e o Instituto Alana, é que o conselho atua, na maioria das vezes, apenas quando provocado, é lento na escolha de relatores para análise das denúncias e, por sua natureza, tem ação sempre posterior à ocorrência do problema. E, finalmente, quando eventualmente se pronuncia, a campanha, muitas vezes, já não está sendo mais veiculada.

O argumento de cerceamento da liberdade de expressão e escolha é desmontado por inúmeros juristas que diferenciam a liberdade de opinião da liberdade de expressão comercial, esta sim, passível de ser regulada em nome do bem comum. Em artigo publicado no livro *Criança e Consumo – 10 anos de transformação, do Instituto Alana* (8), João Lopes Guimarães Júnior, procurador de justiça do Ministério Público do Estado de São Paulo, afirma que a estratégia dos lobbies que atuam contra a regulação consiste em desviar indevidamente o debate para um suposto conflito ideológico, focando num embate entre liberalismo versus intervencionismo. “A retórica diversionista de lobistas que colocam interesses corporativos acima de interesses sociais procura, estrategicamente, evitar a questão de fundo: como negar a legitimidade da intervenção estatal na economia quando se trata de proteger a saúde de crianças diante de um problema sanitário grave e concreto?”, questiona. O procurador recorda que para isto o Brasil, assim como outros países de tradição democrática, possui legislação que restringe atividades econômicas consideradas potencialmente lesivas à saúde pública.

## ● Quem regula no Brasil?

No Brasil, a regulação está respaldada pela Constituição de 1988 e por outro importante instrumento legal, o Código de Defesa do Consumidor (CDC), de 1990. Na área da alimentação, atua um conjunto de órgãos, composto pelo Ministério da Saúde, por meio da Agência de Vigilância Sanitária (Anvisa), na fiscalização dos aspectos relacionados à saúde e à nutrição, e com um poder adicional, dado em 2001, para fiscalizar propagandas de produtos; o Ministério da Justiça, o Ministério da Agricultura e também o Instituto Nacional de Metrologia (Inmetro), que hoje também opina sobre a rotulagem de alimentos.

**ROTULAGEM: INFORMAR PARA ESCOLHER MELHOR**

A rotulagem é um campo importante das medidas regulatórias, um recurso fundamental para garantir ao consumidor o direito básico à informação. As informações nutricionais contidas nos rótulos dos alimentos industrializados são ferramentas importantes na complexa estratégia para favorecer melhores escolhas alimentares e assim contribuir para a redução do risco de obesidade e de doenças associadas. No Brasil, a presença obrigatória de informações nutricionais nos rótulos dos alimentos e bebidas embalados foi regulamentada em 2003 (9), por meio de resoluções da Agência de Vigilância Sanitária (Anvisa), órgão responsável pela regulação da rotulagem de alimentos industrializados. Entretanto é consenso que há muito o que caminhar para que nosso sistema de rotulagem cumpra efetivamente o seu papel.

Na pesquisa intitulada *Rotulagem de alimentos e doenças crônicas: percepção do consumidor no Brasil* (10), o Idec conclui que “no que concerne à rotulagem de alimentos e à publicidade, a legislação brasileira não oferece proteção suficiente para os consumidores”. O trabalho, realizado em 2013, com apoio do Centro Internacional de Investigação sobre o Desenvolvimento do Canadá (IDRC), entrevistou 807 mulheres adultas de distintas faixas de renda e com idades entre 20 e 65 anos, em quatro cidades brasileiras, São Paulo (SP), Goiânia (GO), Salvador (BA) e Porto Alegre (RS). Pouco mais da metade dessas mulheres sofria de algum tipo de doença como hipertensão, diabetes ou obesidade. Embora a maioria delas afirmasse observar as informações nutricionais dos rótulos na hora da compra dos produtos (80%), ler e entender esses dados ainda era um problema. Para 30% a compreensão ocorria apenas parcialmente e 10% compreendiam nada ou muito pouco do que estava apresentado nos rótulos.

Um dos modelos de rotulagem bem aceito pelas consumidoras, segundo a pesquisa, foi o do tipo *Semáforo Nutricional*, baseado no modelo criado pela Agência de Regulação de Alimentos do Reino Unido. Posicionado na parte da frente da embalagem, o rótulo incluía um semáforo com a cor verde para nutrientes presentes em quantidades baixas; amarelo para aqueles em quantidade mediana e vermelho para os aqueles em quantidades altas no produto.

Estudos como o realizado em 2013 pela International Consumers (CI), federação internacional composta por 250 organizações de defesa de consumidores, demonstraram a importância da presença do rótulo com informações nutricionais claras na parte frontal da embalagem. Os resultados da pesquisa mostraram que menos da metade dos consumidores ouvidos saberia avaliar os níveis de sal, açúcar e gordura dos alimentos industrializados sem um formato visível. Consumidores de nove países receberam imagens de alimentos industrializados comuns, com os dados nutricionais apresentados em forma de tabela ou de semáforo nutricional, na parte frontal da embalagem. Os partici-

pantes da enquete foram convidados a avaliar se os alimentos continham alto, médio ou baixo teor de sal, açúcar e gorduras e a escolher a opção mais saudável, tendo como base uma série de marcas de produtos semelhantes. O número de consumidores que acertou a resposta dobrou com a informação disposta como semáforo nutricional. O índice de acertos chegou a 84%.

Atualmente, estão em atividade no Brasil vários grupos de trabalho no âmbito da Anvisa para analisar a situação atual e propor medidas de aprimoramento da rotulagem de alimentos em geral e nutricional, em particular. Na América Latina há iniciativas recentes e promissoras no Chile e no Equador, que estão implementando a rotulagem nutricional frontal, de forma a deixar a informação mais visível e compreensível. No Brasil, cresce o número de iniciativas da sociedade civil em apoio à regulação, especialmente relacionadas à criação de regras que obriguem

as empresas a informar com clareza os dados nutricionais nos rótulos dos alimentos.

Forte atuante no campo da regulação da rotulagem de alimentos, a Federação Nacional dos Celíacos congrega desde 2006 associações de defesa dos direitos de pessoas celíacas, ou com intolerância ao glúten, de todo o país. A entidade atua principalmente na mobilização social pelo cumprimento da Lei 10.674, de 2003, que obriga a informação da presença ou não de glúten em todos os rótulos de alimentos industrializados. Em 2014, mães de crianças com alergia alimentar iniciaram a campanha *Põe no Rótulo*, para que empresas

informassem nos produtos a presença de ingredientes considerados alergênicos, como soja, ovo, leite, amendoim, oleaginosas, peixes, crustáceos e cereais que contêm glúten. O grupo criou um site com informações sobre o tema para facilitar a identificação de produtos ou ingredientes que possam trazer problemas para a saúde. Com o apoio de entidades de defesa do consumidor, as mães do movimento *Põe no Rótulo* mobilizam a sociedade por meio de postagens com a hashtag #poe-norótulo, onde alertam sobre a necessidade de que rótulos contenham informações claras sobre a presença de substâncias alergênicas.

Por esta demanda, a Agência de Vigilância Sanitária reuniu empresas do setor alimentício, governo e organizações de defesa do consumidor para proporem uma nova norma, obrigando as empresas a identificar e destacar ingredientes alergênicos no rótulo. Em 2015 foi estipulado prazo de 12 meses para que as empresas passassem a incluir no rótulo essas informações. Pouco antes de a norma entrar em vigor, as empresas de produtos alimentícios pediram a prorrogação do prazo, o que motivou nova mobilização social para impedir o adiamento das medidas. Com isso, as empresas estão agora obrigadas a informar a presença de 17 ingredientes causadores de alergias, tais como soja, leite, ovo e nozes, o que vale também para os derivados dessas substâncias. As informações devem constar no rótulo em letras maiúsculas e em negrito, em uma cor que contraste com o fundo.

Outra importante vitória da regulação no campo da rotulagem foi obtida recentemente no caso dos alimentos transgênicos. Em decisão do Supremo Tribunal Federal (STF), em maio de 2016, foi mantida a obrigatoriedade de indicação nos rótulos da presença de alimentos transgênicos, ou geneticamente modificados, independentemente da quantidade. A disputa pela obrigatoriedade da informação sobre alimentos geneticamente modificados começou em 2001 com uma primeira ação civil pública movida pelo Idec contra a União e contra a Associação Brasileira de Indústrias da Alimentação (Abia), exigindo a presença de informação clara nos rótulos, sobre a presença deste tipo de produto. A decisão, avaliam integrantes do Idec, reforça o movimento contra o Projeto de Lei 4.148, em tramitação no Congresso Nacional desde 2008, que propõe o fim da indicação de transgênicos nos rótulos de alimentos. O projeto fere o direito à informação adequada e clara previsto no artigo 6o, III, do Código de Defesa do Consumidor.

**● Código de Defesa do Consumidor****Art. 37. É proibida toda publicidade enganosa ou abusiva.**

§ 1º É enganosa qualquer modalidade de informação ou comunicação de caráter publicitário, inteira ou parcialmente falsa, ou, por qualquer outro modo, 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.

§ 2º É abusiva, dentre outras 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, desrespeite valores ambientais, ou que seja capaz de induzir o consumidor a se comportar de forma prejudicial ou perigosa à sua saúde ou segurança.

\* Resolução do Conanda – n. 163 – março de 2014, foi aprovada de forma unânime a medida que considera abusiva a publicidade e comunicação mercadológica dirigidas à criança (pessoa de até 12 anos de idade, conforme Art. 2º do ECA), definindo especificamente as características dessa prática, como o uso de linguagem infantil, de pessoas ou celebridades com apelo ao público infantil, de personagens ou apresentadores infantis.



## A regulação pelo mundo



Campanha mexicana pela redução do consumo de bebidas açucaradas

Foto: © 2016 Alianza por la Salud Alimentaria, México

### Inspiração que vem do México: taxaço de bebidas

A escalada mundial de doenças crônicas e obesidade não poupa países. O México é um dos maiores consumidores de refrigerantes do mundo, 163 litros por pessoa, ao ano. Um relatório da Organização das Nações Unidas para a Agricultura e a Alimentação (FAO) de julho de 2013 apontou que o país tinha taxas altíssimas de obesidade: 71% nos adultos e 35% nas crianças, a maior entre os países da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE). Segundo a pesquisa divulgada pela revista britânica *The Lancet* (3), o país é o sexto, com maior número de casos de homens e mulheres obesas no mundo.

Diante dos dados alarmantes, o governo mexicano lançou em 2013 a *Estratégia Nacional de Prevenção e Controle do Sobrepeso, Obesidade e Diabetes*. Criada como forma de reduzir o consumo

◆ ◆ ◆ ◆  
 a taxa aplicada foi de **US\$0,08** por litro de bebida açucarada

◆ ◆ ◆ ◆

de bebidas açucaradas, essa estratégia propunha a criação de um imposto especial sobre a produção e serviços desses produtos. A medida tomou como base pesquisas realizadas pelo Instituto Nacional de Saúde Pública do México (INSP) que demonstraram que o incremento de impostos traria resultados não só para a arrecadação, mas para a redução do consumo de bebidas açucaradas.

A medida foi aprovada pelo Poder Legislativo mexicano em 2014, com um imposto especial de 1 peso (US\$ 0,08) por litro de bebida açucarada, incluindo refrigerantes, bebidas energéticas, chá, café e bebidas de frutas engarrafadas, aumento de 10% no valor da bebida, embora a meta inicial fosse de 20%. Como resultado, houve no primeiro ano aumento de 51,1% na arrecadação de impostos, com redução de 6% na compra de bebidas

◆ ◆ ◆ ◆ ◆

**6%** foi a taxa de redução verificada na compra de bebidas açucaradas no primeiro ano da medida

◆ ◆ ◆ ◆ ◆

sociólogo Alejandro Calvillo, diretor da organização não governamental *El Poder del Consumidor*, uma das integrantes da Alianza, houve intensa modificação do ambiente que ocasiona a obesidade. Uma das primeiras ações foi a criação de uma plataforma *on-line*, por meio da qual vêm sendo realizados fóruns acadêmicos, pesquisas, ações públicas, além de pressão pelos meios de comunicação. “Usamos redes sociais, campanhas nas ruas e no metrô, seguimos uma estratégia com objetivos muito específicos”, afirma.

Alejandro Calvillo lamenta que a regulamentação para rótulos ainda seja muito fraca no México, o que exigirá grande esforço da Alianza. Ele explica que foi criado um rótulo obrigatório como parte da campanha governamental contra a obesidade, mas ainda de difícil compreensão para o público, com a agravante de admitir grande quantidade de açúcar. “Acreditamos que tem de ser um rótulo de advertência muito simples, que até uma criança possa entender quanto de açúcar tem, de gorduras, de sal”, disse. Ele citou o exemplo do Chile, que colocou em uso já no ano de 2016 rótulos com informações mais claras, aprovados inclusive com a participação de crianças.

açucaradas. Também foi verificado aumento de 7% na compra de bebidas sem impostos, incluindo água, leite e sucos sem açúcar adicionados.

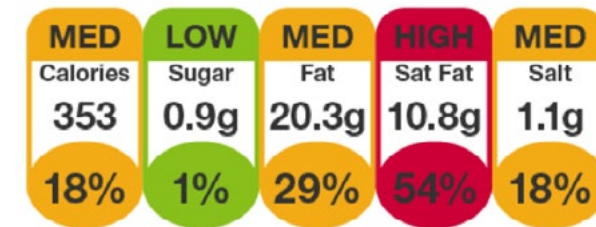
Foi fundamental para a aprovação da proposta a grande mobilização de setores da sociedade para dar visibilidade ao problema e alertar para a urgência das medidas. Participou ativamente da campanha a *Alianza por la salud alimentaria*, um grupo de 30 associações sociais e profissionais mexicanas que trabalha fortemente pela implementação de uma política integral de combate à epidemia da obesidade. Segundo o

#### Reino Unido

#### Criador do modelo de rotulagem Semáforo Nutricional

A Agência Reguladora do país vem adotando um modelo de rotulagem conhecido como Semáforo Nutricional, que possui características que facilitam a compreensão do consumidor em relação aos nutrientes dos alimentos. Nesse sistema, o rótulo da parte frontal da embalagem apresenta o semáforo com a cor vermelha para alimentos ricos em sal, açúcar, gorduras saturadas e totais; a cor amarela para níveis médios dessas substâncias e a verde para níveis baixos. Grandes multinacionais, como Mars UK, Nestlé UK, PepsiCo UK, Premier Foods e Tesco adotaram esse sistema no país.

◆ ◆ ◆ ◆ ◆



◆ ◆ ◆ ◆ ◆

#### Bolívia

#### Regulação da publicidade

Em 2016, o país incluiu na Lei de Promoção da Alimentação Saudável a restrição à publicidade de alimentos não saudáveis dirigida para crianças e adolescentes, para prevenir doenças como obesidade e hipertensão. Embora seja considerada um avanço no tema, a lei não proíbe totalmente publicidade de alimentos de baixo valor nutricional dirigida para crianças, estabelece, inclusive, critérios de sódio, gordura e açúcar dos produtos anunciados. Isso permite que muitos produtos continuem sendo anunciados. No seu artigo 7º, a lei define publicidade dirigida para crianças e adolescentes como “aquela que por seu conteúdo, argumentos, gráficos, música, personagens, símbolos e tipo de programa que se define for atrativa e está dirigida para menores de 18 anos”.

## Chile

**Novas regras de rotulagem**

Entraram em vigor em junho deste ano as novas regras de rotulagem do Chile, que indicam com mais clareza o excesso de açúcar, sódio, gorduras saturadas e calorias dos alimentos industrializados. Nos rótulos desses produtos haverá a imagem de um polígono de seis lados em fundo preto com a frase “Alto em...”, o que facilitará a visualização do teor da substância no alimento comercializado. A publicidade de alimentos com altos teores de sódio, açúcar e sal para público com menos de 14 anos também foi proibida ao lado da propaganda de alimentos substitutos do leite materno.



## Portugal

**Restrição à publicidade de alimentos para crianças**

O país vem avançando no debate sobre a regulação da publicidade e da comunicação mercadológica dirigida ao público infantil. Depois de longo período de tramitação, o parlamento português aprovou neste ano projeto de lei que regula e estabelece restrições ao Código da Publicidade de alimentos para crianças e adolescentes. Uma das audiências realizadas no parlamento recebeu subsídios do projeto brasileiro Criança e Consumo, do Instituto Alana.

A lei portuguesa estabeleceu o fim das publicidades de alimentos e bebidas com elevado teor de açúcar, gordura e sal dirigidas às crianças em veículos impressos, na televisão e em páginas na internet. Também restringiu anúncios desse tipo a menos de 500 metros das escolas. Em Portugal, 20% das crianças são obesas e 30% estão com excesso de peso, segundo a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE).

## Equador

**Rotulagem pelo modelo Semáforo Nutricional**

Em 2014, o país se tornou o primeiro da América Latina a adotar o sistema de rotulagem no formato Semáforo Nutricional, a exemplo do modelo criado no Reino Unido. No caso do Equador, a localização do semáforo é opcional, pode ser na frente ou atrás do produto, ao contrário do sistema britânico, em que a rotulagem deve ser frontal. O acordo também tornou obrigatória a discriminação da quantidade de açúcares livres no produto no produto e proíbe que a rotulagem anuncie vantagens nutricionais ou terapêuticas aos alimentos.

## Hungria

**Tributo sobre bebidas açucaradas**

Em 2011 adotou medidas de taxação de bebidas açucaradas. Eram (US\$ 0.10) por litro de bebidas açucaradas. Observou-se queda na venda de bebidas açucaradas de 117 milhões de litros para 69 milhões de litros, de 2011 para 2012. A Hungria aprovou uma lei que tributa alimentos e bebidas com ingredientes que representam elevado risco para a saúde, por exemplo, açúcar, sal e cafeína são ingredientes tributados. Um ano depois, 40% dos fabricantes mudou a composição de seus produtos, para reduzir os ingredientes tributáveis; as vendas caíram 27% e público consumiu 25%–35% menos desses produtos.

## A experiência de regulação de alimentos na cidade de Nova York

Por Dra. Lynn Silver, assessora sênior, do Public Health Institute da Califórnia

Durante toda a história da humanidade, a saúde tem dependido da alimentação disponível. Porém, há séculos se reconhece que a alimentação não é apenas essencial e prazerosa, mas também constitui importante fator de risco. Esse reconhecimento levou ao início dos processos regulatórios sanitários relacionados aos alimentos nos Estados Unidos ainda no século XIX. O Código Sanitário da Cidade de Nova York, de 1870, já tratava da regulação de bebidas e alimentos. Em nível federal, essa regulação teve início nos EUA com a aprovação, em 1916, das Leis de Alimentos e Medicamentos Puros e de Inspeção da Carne. Esses processos, ao longo do século XX, visavam principalmente a evitar a contaminação bacteriana dos alimentos ou a presença de contaminantes químicos ou físicos, ilustrados pela famosa história de Upton Sinclair *A Selva*, que expôs as condições de perigo sanitário da indústria frigorífica do país. Os agentes patogênicos na comida ainda causam 5 mil óbitos por ano nos EUA.

Hoje, em torno de 11 milhões de pessoas morrem no mundo, a cada ano, devido à dieta. Isso se atribui, principalmente, não às infecções introduzidas por agentes patogênicos ocultos nos alimentos ou à insegurança alimentar, que continuam sendo problemas graves, mas à composição declarada e intencional dos alimentos, particularmente dos alimentos processados, que crescem em importância. Deve-se ao excesso de açúcar agregado, de sal, de gorduras saturadas e trans e de calorias em geral, presentes em bebidas e comidas altamente processadas e até em alguns alimentos tradicionais, e à insuficiência de consumo de frutas, verduras e outros alimentos saudáveis. Nos dias de hoje, pessoas vêm morrendo de infarto, de hipertensão, de diabetes e de câncer associados à obesidade ou à dieta de baixa qualidade.

Durante muitos anos, o sistema de saúde tratava de reduzir esses riscos apenas por meio da educação dos indivíduos, tratando-os como riscos “comportamentais”, de responsabilidade individual. No início do século XXI, a epidemia global de obesidade e sua irmã gêmea, o diabetes epidêmico, suscitou um processo de profunda reflexão no Departamento de Saúde da Cidade de Nova

York. Ao perceber a magnitude da epidemia, e as transformações visíveis dos corpos dos nossos conterrâneos, reconhecidas nos tamanhos de roupa ofertadas em lojas, soou o alarme. Esse é um problema ambiental, e não individual, cantava o despertador. Mudanças dessas proporções não acontecem por acaso, apontava.

Ao analisar o entorno alimentar, encontramos uma cidade de 8 milhões de pessoas, dois terços obesos ou com sobrepeso, morando cercados por quantias imensas de bebidas açucaradas, fast food, porções malucas, gorduras trans, excesso de sal, cereais matinais açucarados em casa, máquinas de *junk food* nas escolas, na Secretaria de Saúde (sic!) e em quase todos os locais de trabalho. Dos nossos 23 mil restaurantes e 7 mil vendedores ambulantes, grande parte vendiam produtos poucos saudáveis. Os bairros pobres eram mal servidos por supermercados, e as lojas de “conveniência” tinham paredes inteiras de bebidas açucaradas, cerveja, tabaco e *Doritos*. As farmácias vendiam, e ainda vendem, chocolate e tabaco. Concluimos rapidamente que isso precisava mudar. Para reverter essa epidemia, tínhamos de transformar as características do nosso entorno e enfrentar as práticas comerciais dominantes, para facilitar a alimentação saudável e a atividade física. Também concluimos que seria preciso recorrer aos poderes e às abordagens da vigilância sanitária e da regulação de que o setor saúde já dispunha para surtir efeito em nível de uma grande população.

Contávamos com algumas “armas secretas”. Primeira, a existência de um Conselho de Saúde municipal, composto por peritos técnicos, com poderes regulatórios. Segunda, um prefeito, eleito em 2001, Michael Bloomberg, bilionário independente, com paixão pela saúde pública, e que é o maior financiador das campanhas de controle de tabaco em nível mundial. Para conseguir seu apoio, era necessário principalmente convencê-lo de que a medida seria eficaz e mostrar quantas vidas salvaria. Isso, obviamente, ajudou.

Começamos nos locais nos quais as crianças permanecem, as creches e as escolas. Tínhamos dados assustadores, mostrando que a epidemia de obesidade começava





## Para conhecer mais sobre regulação

### O QUE LER

> **Criança e Consumo, 10 anos de transformação:** o livro foi editado em comemoração aos 10 anos de trabalho da Ong Alana pela regulação da publicidade infantil no âmbito do projeto Criança e Consumo. A versão digital pode ser acessada em: [www.criancaconsumo.org.br/publicacoes](http://www.criancaconsumo.org.br/publicacoes).

> **Soda Politics: Taking on Big Soda (and Winning):** na publicação, a autora examina a indústria de refrigerantes, demonstrando como os produtos que são basicamente água aromatizada com adição de açúcar contribuem para a obesidade, diabetes tipo 2 e síndrome metabólica. Ela discute a composição e produção de refrigerante, os efeitos adversos do consumo de açúcar em excesso e comercialização do produto. As empresas dirigidas por crianças, de baixa renda e comunidades minoritárias. Autora: Marion Nestlé (2015).

### O QUE ASSISTIR

> **Fed Up (ou Farto, em livre tradução):** O documentário americano (2014) dirigido por Stephanie Soechting. A jornalista Katie Couric apresenta o panorama alarmante das doenças crônicas não transmissíveis e obesidade que afetam número cada vez maior de pessoas. [www.vimeo.com/115165809](http://www.vimeo.com/115165809)

### O QUE ACESSAR

> **Campanha Põe no Rótulo:** o site da campanha Põe no Rótulo (#poenorotulo) foi criado em fevereiro de 2014 com o objetivo de conscientizar a população não alérgica para a necessidade da rotulagem destacada de alimentos reconhecidamente mais alergênicos: trigo, leite, soja, ovo, peixe, crustáceos, amendoim, oleaginosas. [www.poenorotulo.com.br](http://www.poenorotulo.com.br)

> **Instituto de Defesa do Consumidor (Idec):** site do Idec, uma associação de consumidores fundada em 1987. Não possui fins lucrativos. É um dos mais completos portais de defesa do consumidor, com notícias e outras informações para que os consumidores se previnam ou solucionem problemas relacionados ao consumo. Os associados dispõem de conteúdos exclusivos. [www.idec.org.br](http://www.idec.org.br)

> **Instituto Alana:** página na internet do Instituto Alana, organização da sociedade civil criada em 1994, sem fins lucrativos, que aposta em projetos que buscam a garantia de condições para a vivência plena da infância. [www.alana.org.br](http://www.alana.org.br)

> **Anvisa:** página da Agência de Vigilância Sanitária, agência reguladora cuja missão é proteger a saúde da população, ligada ao Ministério da Justiça. [www.portal.anvisa.gov.br](http://www.portal.anvisa.gov.br)

> **Ministério da Agricultura:** página web do Ministério da Agricultura, que regula e fiscaliza empresas de produtos de origem animal e vegetal. [www.agricultura.gov.br](http://www.agricultura.gov.br)

A Revista **Ideias na Mesa** é uma publicação periódica resultado da parceria entre o Observatório de Políticas de Segurança Alimentar e Nutrição da Universidade de Brasília (Opsan/UnB) e a Coordenação Geral de Educação Alimentar e Nutricional da Secretaria de Segurança Alimentar e Nutricional do Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário (CGEAN/Sesan/MDS). Sua distribuição é gratuita.

- ◆ Conselho editorial
- ◆ Elisabetta Recine e Janine Coutinho
- ◆ Redação e edição
- ◆ Conchita Rocha (Reg.DRT 4609/87)
- ◆ Colaboradores
- ◆ Ana Maria Thomaz Martins, Ana Paula Alvarenga Martins, Debora Castilho, Luisete Bandeira, Maina Pereira, e Rafael Rioja
- ◆ Revisão
- ◆ Joira Furquim
- ◆ Projeto gráfico, diagramação e fotografia
- ◆ Estúdio Marujo
- ◆ Contatos
- ◆ Rede Virtual: [www.ideiasnamesa.unb.br](http://www.ideiasnamesa.unb.br)
- ◆ E-mail: [ideiasnamesa@unb.br](mailto:ideiasnamesa@unb.br)

(1) Plano de Ação Global de Combate às DCNT / Organização Mundial da Saúde 2013–2020 (acesso pela seção Biblioteca do portal [www.ideiasnamesa.unb.br](http://www.ideiasnamesa.unb.br)).

(2) Plano de Ação para Prevenção da Obesidade em Crianças e Adolescentes – 2014 (acesso pela área Prevenção e Controle de Doenças e Desenvolvimento Sustentável da seção publicações do site [www.paho.org](http://www.paho.org)).

(3) BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde 2013: Ciclos de vida, Brasil e Grandes Regiões – Volume 3, 2015.

(4) Ezzat, Majir – Trends in adult body-mass index in 200 countries from 1975 to 2014: a pooled analysis of 1698 population-based measurement studies with 19.2 million participants – *Lancet* 2016; 387: 1377–96.

(5) Painel Nacional de Televisão do Media Ibope – (acesso pela página [www.criancaconsumo.org.br/noticias](http://www.criancaconsumo.org.br/noticias). Notícia de 19/6/2015).

(6) Brasil. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança. Brasília. 2009.

(7) Publicidade infantil nos tempos convergentes – Universidade Federal do Ceará, Grupo de Cultura e Arte, Grupo de Pesquisa da Relação Infância, Juventude e Mídia (GRIM) e Ministério da Justiça – 2014. Disponível no site [www.scribd.com](http://www.scribd.com).

(8) Instituto Alana. Criança e Consumo – 10 anos de Transformação, p. 23, 2016. Disponível em: [www.criancaconsumo.org.br/publicacoes](http://www.criancaconsumo.org.br/publicacoes)

(9) Rotulagem Nutricional Obrigatória Manual de Orientação aos Consumidores Educação para o Consumo Saudável – Anvisa/MS – 2001 (RDC n.º 39 – Tabela de Valores de Referência para Porções de Alimentos e Bebidas Embalados para Fins de Rotulagem Nutricional e RDC n.º 40 – Regulamento Técnico para Rotulagem Nutricional Obrigatória de Alimentos e Bebidas Embalados).

(10) Rotulagem de alimentos e doenças crônicas: percepção do consumidor no Brasil do Instituto de Defesa do Consumidor (Idec) e Centro Internacional de Investigação sobre o Desenvolvimento do Canadá (IDRC) – 2013.

(11) Brasil. Ministério da Saúde. Termo de Compromisso com a finalidade de estabelecer critérios para o monitoramento da redução do teor de sódio em alimentos processados no Brasil. Brasília, 2011 e 2012 e 2013.

(12) Nilson; E. A. F.; Jaime; P. C.; Resende; D. O. Iniciativas desenvolvidas no Brasil para a redução do teor de sódio em alimentos processados. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 2012, 32(4), 287–292.

(13) Mercosul. Mercosul/RMS/Acordo N° 02/2015. Recomendações de Políticas e Medidas Regulatórias para a Redução do Consumo de Sódio. 2015.

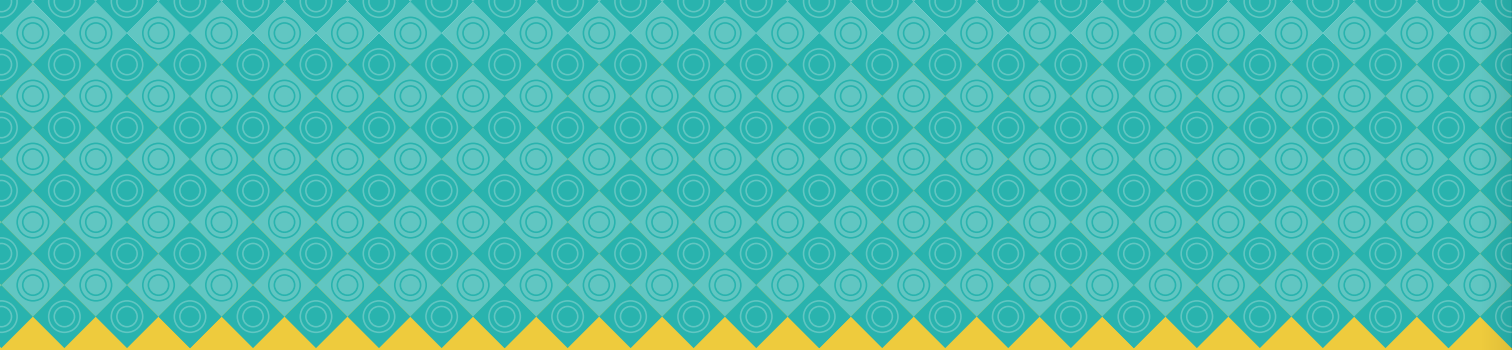
(14) Campbell, N., Legowski, B., Legetic, B., Nilson, E., L'Abbé, M. Inaugural Maximum Values for Sodium in Processed Food Products in the Americas. *The Journal of Clinical Hypertension*. 2015. 17(8):611–613.

(15) Malik VS, Hu FB. Sweeteners and risk of obesity and type 2 diabetes: the role of sugar-sweetened beverages. *Curr Diab Rep* 2012.

(16) Imamura, Fumiaki et al. Consumption of sugar sweetened beverages, artificially sweetened beverages, and fruit juice and incidence of type 2 diabetes: systematic review, meta-analysis, and estimation of population attributable fraction. *BMJ* 2015; 351 :h3576.

(17) Popkin & Hawkes (Euromonitor) – Estudo sobre monitoramento de venda de bebidas açucaradas no mundo, 2016.

(18) Claro, R. M., Levy, R. B., Popkin, B. M., & Monteiro, C. A. Sugar-sweetened beverage taxes in Brazil. *American Journal of Public Health*, 102 (1), 178–83, 2012.



MINISTÉRIO DO  
DESENVOLVIMENTO SOCIAL  
E AGRÁRIO

