

A transição nutricional e a população infanto-juvenil: medidas de proteção contra o marketing de alimentos e bebidas prejudiciais à saúde

Nutritional transition and child and adolescent population: protective measures against the marketing of harmful food and beverages

ABSTRACT

LANG, R. M. F.; NASCIMENTO, A. N.; TADDEI, J. A. A. C. Nutritional transition and child and adolescent population: protective measures against the marketing of harmful food and beverages. *Nutrire: rev. Soc. Bras. Alim. Nutr.* = J. Brazilian Soc. Food Nutr., São Paulo, SP, v. 34, n. 3, p. 217-229, dez. 2009.

In view of the complex Brazilian diet derived from the current nutritional transition in the country, the purpose of the present literature review is to discuss some aspects of this situation and to identify the changeable risk factors in order to prevent chronic diseases in adults, mainly those related to the protection of the child and adolescent population against the beverage and food marketing, thus avoiding that incorrect information negatively influence their dietary choices and habits. Among the different types of marketing and their effects on children, TV advertisement is approached in many studies described in this review. For the text construction we used information in articles published in national and international scientific journals selected from Medline and Lilacs databases over the last ten years after entering the following keywords for search: "marketing", "advertisement" "eating habits", "television". Books and web sites of Brazilian government entities which discuss the theme and were considered relevant for the present review were also used as sources of information. Thus, it can be concluded that strategies must be adopted to help discouraging common habits that are harmful to health and related to the diseases in order to assure the rights for a healthy nutrition and, among such strategies, the regulation of food advertisement is here considered a protective action. Therefore, the regulation of food advertisement directed to the child and adolescent population contributes for actions aimed at health promotion and prevention of diseases in children, adolescents and consequently in adults.

Keywords: Marketing. Food publicity. Nutritional transition. Food habits.

REGINA MARIA FERREIRA LANG^{1,2}; ANELISE NORONHA DO NASCIMENTO¹; JOSÉ AUGUSTO DE AGUIAR CARRAZEDO TADDEI¹

¹Departamento de Pediatria, UNIFESP / EPM – Universidade Federal de São Paulo / Escola Paulista de Medicina.

²Departamento de Nutrição, UFPR – Universidade Federal do Paraná.

Local de realização do trabalho:

Departamento de Pediatria, UNIFESP / EPM – Universidade Federal de São Paulo / Escola Paulista de Medicina

Endereço para correspondência:

José Augusto de Aguiar Carrazedo Taddei – UNIFESP/EPM, Depto. de Pediatria, Rua Loefgreen 1647, CEP 04040-032- São Paulo-SP.

E-mail: taddei.dped@epm.br / nutsec@yahoo.com.br

RESUMEN

Considerando la complejidad del cuadro alimenticio brasileño originado de la transición nutricional en curso en el país, el objetivo de esta revisión de la literatura es reflejar algunos aspectos de esta situación, identificando los factores de riesgo que pueden ser modificados para la prevención de las enfermedades crónicas en el adulto. Insistiendo principalmente en la protección de la población infantil y juvenil contra el marketing de alimentos y bebidas, evitando que informaciones incorrectas influyan sus opciones alimenticias. Entre las formas de marketing que afectan los niños, la publicidad televisiva es planteada en muchos estudios descritos en esta revisión. Para la construcción del texto se utilizó información publicadas en revistas científicas nacionales e internacionales seleccionadas en las bases de datos Medline y Lilacs de los últimos diez años, utilizando los descriptores “transición nutricional”, “marketing”, “propaganda”, “hábitos alimentarios”, “televisión. También se consultaron libros y sitios electrónicos oficiales del gobierno brasileño para fundamentar el debate sobre el tema y relevantes para esta revisión. Se concluye la necesidad de llevar a cabo estrategias que reduzcan el comportamiento dañosos la salud, y a las enfermedades que se asocian a el, garantizando el derecho humano a una alimentación adecuada. La regulación de la publicidad de alimentos es entendida aquí como una acción protectora. Dirigida a la población infanto-juvenil contribuye a la promoción de la salud y a la prevención de enfermedades en niños, adolescentes y consecuentemente en adultos.

Palabras clave: Mercadeo.
Publicidad de alimentos.
Transición nutricional.
Hábitos alimenticios.

RESUMO

Em face ao reconhecimento da complexidade do quadro alimentar brasileiro advindo da transição nutricional em curso no país, o objetivo da presente revisão de literatura é refletir sobre alguns aspectos desta situação, e identificar os fatores de risco modificáveis para a prevenção das doenças crônicas no adulto; principalmente os referentes à proteção da população infanto-juvenil contra o marketing de alimentos e bebidas, evitando que informações incorretas influenciem negativamente suas escolhas e hábitos alimentares. Dentre as formas de marketing e seus efeitos sobre as crianças, a publicidade televisiva é abordada em muitos estudos descritos nesta revisão. Para a construção do texto utilizou-se informações de artigos publicados em revistas científicas nacionais e internacionais, selecionados a partir das bases de dados Medline e Lilacs, nos últimos dez anos, utilizando os descritores “transição nutricional”, “marketing”, “propaganda” “hábitos alimentares”, “televisão”. Também foram consultados livros e sítios eletrônicos oficiais de autarquias do governo brasileiro que fundamentassem a discussão do tema e considerados relevantes para realização dessa revisão. Como conclusão pode-se afirmar que estratégias devem ser tomadas para ajudar na diminuição de padrões de comportamentos nocivos à saúde, e às doenças a eles associados, como forma de garantia do direito humano à alimentação adequada, dentre elas a regulamentação da publicidade de alimentos entendida aqui como uma ação de proteção. Assim, a regulamentação da publicidade de alimentos voltados para a população infanto-juvenil colabora com o bom desenvolvimento de trabalhos de promoção da saúde e de prevenção de doenças em crianças, adolescentes e, consecuentemente, em adultos.

Palavras-chave: Marketing.
Publicidade de alimentos.
Transição nutricional.
Hábitos alimentares.

INTRODUÇÃO

Dentre as sete diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, publicada em 1999, a terceira trata da “*promoção de práticas alimentares e estilos de vida saudáveis*”. O texto da presente política demonstra que, para sua consecução, há necessidade da implementação de iniciativas que possibilitem o disciplinamento de práticas de marketing apoiados em critérios e interesses de uma vida efetivamente saudável (BRASIL, 2007). Entende-se, assim, que a propaganda de alimentos voltadas para crianças e adolescentes tem sido considerada como contribuinte para a criação de hábitos alimentares não saudáveis por valorizar alimentos com alta densidade calórica.

Vários estudos demonstram que a correta formação dos hábitos alimentares na infância favorece a saúde permitindo o crescimento, o desenvolvimento normal e prevenindo uma série de doenças crônicas não transmissíveis na idade adulta, de forma que quaisquer inadequações devem ser retificadas no tempo apropriado sob orientação correta (COSTA et al., 2008; PONTES et al., 2009; ROMANI; LIRA, 2004).

Assim, o objetivo da presente revisão de literatura é refletir sobre alguns aspectos desta situação, e identificar os fatores de risco modificáveis para a prevenção das doenças crônicas no adulto; principalmente os referentes à proteção da população pediátrica contra o *marketing* de alimentos e bebidas, evitando que informações incorretas e contraditórias alcancem os indivíduos e influenciem negativamente suas escolhas alimentares.

Para a construção do texto utilizou-se informações de artigos publicados em revistas científicas nacionais e internacionais, selecionados a partir das bases de dados Medline e Lilacs, além de sítios eletrônicos oficiais de autarquias do governo brasileiro que fundamentassem a discussão do tema. Para melhor compreensão e fundamentação, o texto foi dividido em subitens: a transição nutricional e a população infanto-juvenil; a publicidade de alimentos dirigida ao grupo infanto-juvenil e o seu impacto na saúde e, como terceiro, a regulamentação da publicidade de alimentos e bebidas prejudiciais à saúde.

TRANSIÇÃO NUTRICIONAL E POPULAÇÃO INFANTO-JUVENIL

Mudanças econômicas, sociais e demográficas ocorridas na última metade do século XX, em decorrência da modernização e crescente urbanização, alteraram os padrões de estado nutricional da população, gerando aumento das prevalências de sobrepeso e obesidade e diminuição da incidência de desnutrição, caracterizando assim um período chamado de transição nutricional (BATISTA FILHO; RISSIN, 2003; COLUGNATI et al., 2008; MONTEIRO, 2000; TADDEI et al., 2002).

De acordo com Popkin (1994), “transição nutricional é um processo de modificações sequenciais no padrão de nutrição e consumo, que acompanham mudanças econômicas, sociais e demográficas, e do perfil de saúde das populações”, ou seja, ela descreve uma tendência no consumo alimentar, na produção e na comercialização de alimentos e no estilo de vida que vêm ocorrendo, principalmente, em países capitalistas periféricos.

No Brasil, essa transição encontra-se em estágio intermediário, parte da população incluída no mercado de consumo apresenta doenças associadas aos excessos alimentares enquanto que os ainda excluídos desse mercado continuam a apresentar doenças devidas à ingestão insuficiente de alimentos.

Estudos epidemiológicos nos autorizam a afirmar que a obesidade é um problema cada vez mais importante para o campo da saúde coletiva. Em relação à população pediátrica, vários estudos, em diferentes países capitalistas periféricos, demonstram uma redução da desnutrição em crianças e aumento do sobrepeso e obesidade (AMIGO, 2003; ROMAGUERA et al., 2008; TORRES-VILLANUEVA et al., 2007; VIO; ALBALA; KAIN, 2008).

O aumento desta prevalência, sobretudo nestes grupos etários, é preocupante devido ao risco aumentado que esses têm de tornarem-se adultos obesos que apresentam precocemente diabetes, doenças cardiovasculares (JANSSEN et al., 2005; ORIO JR. et al., 2007) e algumas neoplasias malignas (CARMICHAEL, 2006), além de outros desfechos desfavoráveis nas esferas psicoemocional e financeiro-trabalhistas.

O principal caminho para evitar o aparecimento cada vez mais precoce destas doenças é a prevenção e o tratamento da obesidade já na infância e adolescência.

Além da mudança de hábitos alimentares é necessário um conjunto de medidas incluindo mudança do estilo de vida, com prática regular de exercícios físicos e identificação precoce de crianças e adolescentes com risco de obesidade. Com o intuito de reduzir os riscos de doenças relacionados à dieta, programas de saúde pública devem ser implementados na busca da adoção de práticas alimentares saudáveis pela população em geral. Desta forma, os alimentos se tornarão efetivamente importantes aliados na prevenção de doenças crônicas (UAUY; SOLOMONS, 2005).

A partir destas breves considerações, sobre a compreensão referente ao atual cenário epidemiológico e as projeções futuras sobre o comprometimento da população brasileira em relação ao adoecimento e morte por doenças crônicas não transmissíveis, observa-se a necessidade da adoção de medidas que regulamentem a publicidade de alimentos voltada para o grupo infanto-juvenil.

PUBLICIDADE DE ALIMENTOS DIRIGIDA AO GRUPO INFANTO-JUVENIL E O SEU IMPACTO NA SAÚDE

De acordo com Mello, Luft e Meyer (2004), “para alcançar uma alimentação saudável, além de fornecer informações corretas sobre alimentação e saúde (promoção), é preciso evitar que informações incorretas e contraditórias alcancem indivíduos (proteção) e, ao mesmo tempo, propiciar a esses indivíduos condições que tornem factíveis a adoção das orientações que recebem (apoio).”

Nesta discussão, dentre as medidas de proteção, pode-se incluir o controle do *marketing* e da propaganda de alimentos não-saudáveis, especialmente as dirigidas

ao público infantil, pois, na maioria das vezes, valoriza alimentos altamente calóricos, dificultando as escolhas mais saudáveis.

De acordo com Scagliusi, Machado e Torres (2005) o *marketing* “constitui o processo de descoberta e interpretação das necessidades, desejos e expectativas dos consumidores, buscando convencê-los a adquirir e utilizar continuamente os produtos e serviços oferecidos. Tal processo ocorre por meio de promoção de vendas, distribuição dos produtos e assistência ao consumidor pós-venda”. Este conceito diferencia-se de publicidade – que “significa tornar público um fato ou ideia” – e de propaganda – “ato de propagação de princípios e teorias”.

A autora reforça ainda que “os alimentos constituem bens de demanda primária e, em decorrência de tal fato, apresentam significativo mercado potencial de consumidores. Assim, as empresas dispõem de vultuosos montantes em publicidade para despertar efetivamente os motivos para a aquisição de seus produtos pelos consumidores” (SCAGLIUSI; MACHADO; TORRES, 2005).

Dentre as formas de *marketing* e seus efeitos sobre as crianças, a publicidade televisiva tem sido causa de maior preocupação e debate. Segundo Hawkes (2006), os produtos frequentemente divulgados na televisão são cereais matinais, refrigerantes, petiscos com elevado teor de sal e *fast food*. Almeida, Nascimento e Quaioti (2002) analisaram a quantidade e a qualidade de produtos alimentícios veiculados por três redes de canal aberto da televisão brasileira e constataram que a maioria dos anúncios, ultrapassando até as propagandas de brinquedos, é de produtos alimentícios direcionados ao público infanto-juvenil. Predominantemente, são produtos com altos teores de gordura e/ou açúcar e sal. Neste mesmo estudo, destacaram que a veiculação de propaganda de frutas e vegetais praticamente inexistente.

Com objetivo similar, Avila et al. (2006) concluíram em outro estudo que os comerciais de produtos alimentícios foram os mais frequentes, sendo a maioria também direcionada ao público infanto-juvenil (77% das peças comerciais) e também observaram que “as redes de televisão avaliadas exibiam, predominantemente, alimentos industrializados com alto teor energético, com elevados teores de açúcar e/ou sal, deficientes em micronutrientes e fibra alimentar”.

Este mesmo estudo apontou que as principais estratégias de *marketing* foram: a presença de personagem do universo infantil, em 27,5% dos casos; apelo emocional da peça publicitária em 22,5% e; oferecimento de brindes e/ou prêmios em 12,5% das situações.

De acordo com Tardido e Falcão (2006) “a indústria alimentícia investe forte na divulgação de produtos de alto teor calórico para crianças e adolescentes que tendem a se manter fiéis a esses hábitos de consumo. Embora sejam alimentos potencialmente causadores de obesidade, esses produtos surgem nas propagandas associadas à saúde, beleza, bem estar, juventude, energia e prazer. Isso tudo permite concluir que os brasileiros nascidos após os anos 80, estão sendo mais expostos aos efeitos nocivos da transição nutricional.”

Olivares, Yáñez e Díaz (2003) avaliaram a atitude de escolares de três escolas públicas chilenas em relação à publicidade de alimentos. Verificaram que “as mensagens publicitárias preferidas pelos escolares foram as de produtos doces e salgados, como batatas fritas, sucrilhos, chocolates, bolachas e outros ricos em gordura, açúcar e sal (38,5%)”.

Estes estudos podem fundamentar a discussão sobre a vulnerabilidade da população infantil exposta a peças publicitárias, defendida pelo Conselho Nacional de Autorregulação Publicitária – CONAR ao afirmar que crianças e adolescentes apresentam “personalidade ainda em formação, presumivelmente inapta para responder de forma madura aos apelos de consumo” (CONAR, 2006).

Borzekowski e Robinson (2001), em estudo randomizado, expuseram crianças pré-escolares – com idade entre dois e seis anos, a vídeos com desenhos animados com e sem comerciais inseridos. As crianças expostas aos vídeos com comerciais escolheram com frequências significativamente maiores os artigos anunciados, do que as crianças que viram a mesma fita sem os comerciais. Como conclusão, os autores apontaram que uma exposição de apenas 30 segundos a comerciais de alimentos foi capaz de influenciar escolhas alimentares destas crianças.

Em pesquisa que cruzou informações sobre padrões de dieta e os hábitos de assistir à televisão entre crianças e adolescentes americanas, Wiecha et al. (2006) concluíram que o tempo diário gasto em frente à televisão mantém relação positiva com o consumo de alimentos com pouco valor nutricional e que cada hora em frente à televisão pode ser associada a um aumento de 167 quilocalorias no consumo calórico diário total.

Chamberlain, Wang e Robinson, (2006) desenvolveram estudo prospectivo, com vinte meses de duração, em doze escolas elementares na Califórnia do Norte com 386 escolares e concluíram que a exposição à mídia televisiva é um fator de risco em perspectiva para pedidos das crianças para produtos anunciados. Esta situação, chamada por alguns autores de “*pestering power*” ou “poder de importunação”, faz com que as crianças peçam e prefiram alimentos e bebidas apresentados pelas propagandas.

Estes estudos demonstram a que propaganda televisiva acaba por desempenhar papel estruturador na construção e desconstrução de hábitos e práticas alimentares da população infanto-juvenil.

REGULAMENTAÇÃO DA PUBLICIDADE DE ALIMENTOS E BEBIDAS PREJUDICIAIS À SAÚDE

Hawkes (2006), em documento da Organização Mundial da Saúde, faz uma revisão das regulamentações mundiais sobre publicidade e propaganda de alimentos, especialmente os destinados a consumo pela população infanto-juvenil. Dos 72 países analisados, 85% (62 países) possuem regulamentações sobre publicidade televisiva que se referem especialmente a crianças.

As regulamentações normalmente reconhecem a criança como uma categoria que necessita atenção especial a partir da sua vulnerabilidade, como já citado anteriormente, e afirmam que as propagandas não devem: “explorar a credulidade das crianças; ser prejudicial à saúde física, mental e moral das crianças; fazer as crianças se sentirem inferiores a outras

que possuem o produto; e, induzir as crianças a pressionarem indevidamente seus pais ou outras pessoas a comprarem um produto” (HAWKES, 2006).

Alguns exemplos das regulamentações em diversos países, apresentados por Hawkes (2006), são resumidos no quadro 1 e podem servir de base para a discussão de regulamentação do *marketing* de alimentos e bebidas considerados prejudiciais à saúde.

PAÍS OU ÁREA	RESTRICÇÕES ESPECÍFICAS À PUBLICIDADE
Noruega, Suécia	A publicidade para crianças abaixo de 12 anos de idade é proibida.
Áustria, Bélgica (somente a parte flamenga), Luxemburgo, Noruega	A publicidade antes e depois dos programas infantis é proibida.
Grécia	A publicidade de brinquedos para crianças das 7 às 23 horas é proibida; a publicidade de brinquedos de guerra é proibida em todos os horários.
Itália	As propagandas durante os desenhos animados são proibidas; as propagandas utilizando personagem dos desenhos animados antes e depois dos programas em que eles aparecem também são proibidas.
Finlândia, Alemanha	As propagandas que buscam persuadir a criança a comprar um produto por meio de oferta direta são proibidas.
Finlândia	As propagandas em que sales pitches (textos padronizados para uso em situações de venda que levam a uma associação direta e imediata ao produto que está sendo anunciado) são feitas por personagens de desenhos conhecidos ou por crianças são proibidas.
Dinamarca	Figuras e bonecos que aparecem em programas infantis são proibidos de aparecer em propagandas.
Reino Unido	As personalidades dos programas infantis não podem aparecer em nenhuma propaganda antes das 21 horas; a divulgação de produtos com base em programas infantis de televisão não deve ser feita no período de duas horas antes ou depois do programa em questão.
Bélgica	Na região flamenga, as propagandas de doces devem apresentar a logomarca de uma escova dental. Na região francesa, não se exige o pictograma, mas os anunciantes devem inserir uma mensagem relativa à saúde.
China	Nenhuma propaganda deve incentivar padrões de comportamento que sejam prejudiciais à saúde.
Malásia, Paquistão e Tailândia	Existe um sistema de pré-avaliação e aprovação dos comerciais.
Austrália	Proíbe comerciais durante programas para crianças em idade pré-escolar e restringe quantidade e frequência de comerciais durante a programação infantil.

Adaptado de HAWKES, 2006.

Quadro 1 – Principais restrições sobre publicidade televisiva para crianças em alguns países ou regiões

Dentre as estratégias que tentam regulamentar a publicidade e, conseqüentemente, proteger o consumidor, o Brasil possui a autorregulação publicitária representada pelo Conselho Nacional de Autorregulamentação Publicitária – CONAR que dispõe sobre as diretrizes éticas a serem adotadas pelos próprios anunciantes. O CONAR constitui-se em uma “organização não governamental que visa promover a liberdade de expressão publicitária e defender as prerrogativas constitucionais da propaganda comercial” (CONAR, 2006) cuja missão é “impedir que a publicidade enganosa ou abusiva cause constrangimento ao consumidor ou a empresas” (CONAR, 2006). Ressalta-se que é uma organização formada por empresas anunciantes, por grandes agências publicitárias e por veículos de comunicação como emissoras de rádio, televisão e jornais.

Em relação às regulamentações estatais, que podem ser utilizadas na proteção da população infanto-juvenil contra o *marketing* agressivo de alimentos e bebidas prejudiciais à saúde, o Brasil possui duas leis federais: Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA e o Código de Defesa do Consumidor – CDC (BRASIL, 1990a, 1990b).

O Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990a) aponta em seu artigo sétimo que “a criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência”.

O Código de Defesa do Consumidor na seção III (BRASIL, 1990b), que trata da publicidade, afirma que “é proibida toda publicidade enganosa ou abusiva.” O CDC conceitua ainda a publicidade enganosa como “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”.

Além destas duas leis profissionais de saúde, da vigilância sanitária e a sociedade civil organizada, têm se organizado em torno da regulamentação do *marketing* alimentício, principalmente o voltado para crianças. A ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária lançou, em 2007, uma consulta pública sobre regulamento específico que 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” (BRASIL, 2006).

Assim, as discussões direcionam-se para a questão da garantia do direito humano à alimentação adequada – DHAA, que “realiza-se quando cada homem, mulher e criança, sozinho ou em companhia de outros, tem acesso físico e econômico, ininterruptamente, à alimentação adequada ou aos meios para sua obtenção” (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA AGRICULTURA E ALIMENTAÇÃO - FAO, 2005).

Corroborando com esta questão o Comitê de Segurança Alimentar Mundial da Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura – FAO (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA AGRICULTURA E ALIMENTAÇÃO - FAO, 2005) recomenda que “os estados deveriam adotar medidas para proteger os consumidores contra a propaganda enganosa e a desinformação nas embalagens, rótulos, publicidade e venda dos alimentos e para facilitar a escolha informada aos consumidores, zelando pela divulgação de informação adequada sobre os alimentos comercializados e proporcionando instrumentos de recurso ante qualquer dano causado por alimentos nocivos ou adulterados”.

Estas afirmações vêm ao encontro do conceito de Segurança Alimentar e Nutricional – SAN, que “é 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 social, econômica e ambientalmente sustentáveis” (CONSELHO NACIONAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL, 2004).

Assim, a concretização do direito humano à alimentação adequada, considerando o respeito aos direitos da criança e do adolescente, e o alcance da segurança alimentar e nutricional devem formar a base da regulamentação da publicidade de alimentos que, alinhada com a promoção da saúde e a prevenção de doenças deve incorporar prioritariamente as seguintes questões, conforme documento do Ministério da Saúde – Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição – CGPAN/MS: “1. a informação adequada e correta sobre o valor nutricional do alimento, evitando qualquer tipo de erro ou equívoco sobre seus atributos e de mecanismos de indução sobre vantagens associadas ao consumo de alimentos não saudáveis; 2. a caracterização e definição do que são alimentos ricos em açúcar, gordura e sal; 3. o uso de advertências após a veiculação das propagandas destes alimentos; 4. a restrição da utilização de figuras, desenhos, personalidades e desenhos, quando direcionada a crianças; 5. a restrição do horário de veiculação (após 21 horas e até 6 horas); 6. a publicidade em instituições de ensino; e, 7. a associação com brindes, prêmios, bonificações e apresentações” (VASCONCELLOS et al., 2007).

Percebe-se que a garantia da segurança alimentar e nutricional de crianças e adolescentes passa pela necessidade de informação adequada sobre o valor nutricional dos alimentos e, conseqüentemente, pela regulamentação das formas de divulgação de produtos que possam ser considerados prejudiciais à formação de hábitos alimentares saudáveis desde a infância, conforme aponta a item 1 das recomendações acima descritas.

Em relação ao item 2 apresentado pela CGPAN, na consulta pública divulgada em 2007, a ANVISA aponta os seguintes conceitos:

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

igual ou superior a 5g de gordura saturada por 100g ou 2,5g por 100ml na forma como está à venda. [...] ALIMENTO COM QUANTIDADE ELEVADA DE GORDURA TRANS é aquele que possui em sua composição uma quantidade igual ou superior a 0,6g para 100g ou ml na forma como está exposto à venda. [...] ALIMENTO COM QUANTIDADE ELEVADA DE SÓDIO é aquele que possui em sua composição uma quantidade igual ou superior a 400mg de sódio por 100g ou ml na forma como está exposto à venda (BRASIL, 2006).

Os demais itens são contemplados em vários artigos da consulta, no título “requisitos para propaganda, publicidade ou promoção destinada às crianças” (BRASIL, 2006), que recomendam que:

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 (BRASIL, 2006).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como conclusão pode-se afirmar que estratégias devem ser tomadas para ajudar na diminuição de padrões de comportamentos nocivos à saúde, e às doenças a eles associados, como forma de garantia do direito humano à alimentação adequada. Entre estas estratégias está o desenvolvimento de ações que vetem ou controlem as propagandas, publicidades ou promoções, direcionadas as crianças e adolescentes de informações confusas sobre alimentos, dificultando o acesso a uma escolha alimentar saudável.

Assim, a regulamentação da publicidade de alimentos voltados para a população infanto-juvenil deve colaborar com o bom desenvolvimento de trabalhos de promoção da saúde e de prevenção de doenças em crianças, adolescentes e, conseqüentemente, em adultos. Como apontado anteriormente, a transição nutricional em curso no nosso país, justifica a mobilização em torno do tema.

REFERÊNCIAS/REFERENCES

- ALMEIDA, S. S.; NASCIMENTO, P. C. B. D.; QUAIOTI, C. B. Quantidade e Qualidade de produtos alimentícios anunciados na televisão brasileira. *Rev. Saúde Pública*, v. 36, n. 3, p. 353-355, 2002.
- AMIGO, H. Obesidad en el niño en América Latina: situación, criterios de diagnóstico y desafíos. *Cad. Saúde Pública*, v. 19, p. S163-S170, 2003. Suplemento 1.
- AVILA, B. A. O.; POLONIO, M. L. T.; AZEVEDO, A. M. F.; MALDONADO, L. A. Relação mídia/saúde: análise de propagandas de alimentos direcionadas ao público infanto-juvenil. *Nutr. Brasil*, v. 5, p. 143-149, 2006.
- BATISTA-FILHO, M.; RISSIN, A. A transição nutricional no Brasil: tendências regionais e temporais. *Cad. Saúde Pública*, v. 19, p. S181-S191, 2003. Suplemento 1.
- BORZEKOWSKI, D. L.; ROBINSON, T. N. The 30-second effect: An experiment revealing the impact of television commercials on food preferences of preschoolers. *J. Am. Diet. Assoc.*, v. 101, n. 1, p. 42-46, 2001.
- BRASIL. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990a. *Institui o Estatuto da criança e do adolescente*. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/L8069.htm>>. Acesso em: 10 out. 2007.
- BRASIL. Lei nº 8078, de 11 de setembro de 1990b. *Institui o Código de Defesa do Consumidor*. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8078.htm>. Acesso em: 10 out. 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Consulta Pública nº 71, de 10 de novembro de 2006*. Brasília, DF. Disponível em: <<http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/CP/CP%5B16556-1-0%5D.PDF>>. Acesso em: 12 out. 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Política Nacional de Alimentação e Nutrição*. 2. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
- CARMICHAEL, A. R. Obesity as a risk factor for development and poor prognosis of breast cancer. *BJOG*, v. 113, n. 10, p. 1160-1166, 2006.

CHAMBERLAIN, L. J.; WANG, Y.; ROBINSON, T. N. Does children's screen time predict requests for advertised products? *Arch. Pediatr. Adolesc. Med.*, v. 160, n. 4, p. 363-368, 2006.

COLUGNATI, F. A. B.; KAMIMURA, M. A.; BAXMAM, A. C.; GARÓFOLO, A. Conjuntura Nacional no Processo de Transição Nutricional. In: TADDEI, J. A. A. C. *Jornadas científicas do NISAN*: núcleo interdepartamental de segurança alimentar e nutricional 2006/2007. Barueri, SP: Manole, 2008.

CONAR. *Provimento n. 01/2006*. Dispõe sobre a vigência de novas normas de auto-regulamentação – seção 11 – crianças e adolescentes e anexo H. Novas Normas Éticas para a Publicidade de Produtos Destinados a crianças e adolescentes e anúncios de alimentos e refrigerantes. São Paulo: Conselho Nacional de Auto-Regulação Publicitária, 2006.

CONSELHO NACIONAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL. *Princípios e diretrizes de uma política de segurança alimentar e nutricional* - textos de referência da II Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Brasília: CONSEA, 2004.

COSTA, T. F.; PONTES, T. E.; MARUM, A. B. R. F.; BRASIL, A. L. D.; TADDEI, J. A. A. C. Transição Nutricional e Desenvolvimento de Hábito de Consumo Alimentar na Infância. In: DUTRA-DE-OLIVEIRA, J. E.; MARCHINI, J. S. *Ciências nutricionais*. 2. ed. São Paulo: Sarvier, 2008.

HAWKES, C. *Marketing de alimentos para crianças*: o cenário global das regulamentações. Organização Mundial da Saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2006.

JANSSEN, I.; KATZMARZYK, P. T.; SRINIVASAN, S. R.; CHEN, W.; MALINA, R. M.; BOUCHARD, C.; BERENSON, G. S. OBESITY RESEARCH. Utility of Childhood BMI in the Prediction of Adulthood Disease: Comparison of National and International References. *Obes. Res.*, v. 13, n. 6, p. 1106-1115, 2005.

KAVEY, R. E.; ALLADA, V.; DANIELS, S. R.; HAYMAN, L. L.; MCCRINDLE, B. W.; NEWBURGER, J. W.; PAREKH, R. S.; STEINBERGER, J.; AMERICAN HEART ASSOCIATION EXPERT PANEL ON POPULATION AND PREVENTION SCIENCE; AMERICAN HEART ASSOCIATION COUNCIL ON CARDIOVASCULAR DISEASE IN THE YOUNG; AMERICAN HEART ASSOCIATION COUNCIL ON EPIDEMIOLOGY AND PREVENTION; AMERICAN HEART ASSOCIATION COUNCIL ON NUTRITION, PHYSICAL ACTIVITY AND METABOLISM; AMERICAN HEART ASSOCIATION COUNCIL ON HIGH BLOOD PRESSURE RESEARCH; AMERICAN HEART ASSOCIATION COUNCIL ON CARDIOVASCULAR NURSING; AMERICAN HEART ASSOCIATION COUNCIL ON THE KIDNEY IN HEART DISEASE; INTERDISCIPLINARY WORKING GROUP ON QUALITY OF CARE AND OUTCOMES RESEARCH. Cardiovascular risk reduction in high-risk pediatric patients: a scientific statement from the American Heart Association Expert Panel on Population and Prevention Science; the Councils on Cardiovascular Disease in the Young, Epidemiology and Prevention, Nutrition, Physical Activity and Metabolism, High Blood Pressure Research, Cardiovascular Nursing, and the Kidney in Heart Disease; and the Interdisciplinary Working Group on Quality of Care and Outcomes Research: endorsed by the American Academy of Pediatrics. *Circulation*, v. 14, n. 24, p. 2710-2738, 2006.

MELLO, L. D.; LUFT, V. C.; MEYER, F. Obesidade infantil: como podemos ser eficazes? *J. Pediatr.*, v. 80, n. 3, p. 173-182, 2004.

MODAN, B. Role of diet in cancer etiology. *Cancer*, v. 40, p. 1887-1891, 1977. Suplemento 4.

MONTEIRO, C. A. Transição Epidemiológica no Brasil. In: PEÑA, M.; BACALLAO, J. *La Obesidad en la pobreza*: um nuevo reto para la salud pública. Washington DC: Organización Pan-Americana de Saúde, 2000. (Publicación Científica, nº 576).

- MONTEIRO, P. O. A.; VICTORA, C. G.; BARROS, F. C.; MONTEIRO, L. A. Birth size, early childhood growth and adolescent obesity in a Brazilian birth cohort. *Int. J. Obes. Relat. Metab. Disord.*, v. 27, n. 10, p. 1274-1282, 2003.
- OLIVARES, S.; YÁÑEZ, R.; DÍAZ, N. Publicidad de alimentos y conductas alimentarias en escolares de 5° a 8° básico. *Rev. Chil. Nutr.*, v. 30, n. 1, p. 36-42, 2003.
- ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA AGRICULTURA E ALIMENTAÇÃO – FAO. Comitê de segurança alimentar mundial. *Diretrizes voluntárias em apoio à realização progressiva do direito à alimentação adequada no contexto da segurança alimentar nacional, Roma, 20-23 de setembro de 2004*. Brasília: Ação Brasileira pela Nutrição e Direitos Humanos - ABRANDH, 2005.
- ORIO JR., F.; PALOMBA, S.; CASCELLA, T.; SAVASTANO, S.; LOMBARDI, G.; COLAO, A. Cardiovascular complications of obesity in adolescents. *J. Endocrinol. Invest.*, v. 30, n. 1, p. 70-80, 2007.
- PONTES, T. E.; COSTA, T. F.; MARUM, A. B. R. F.; BRASIL, A. L. D.; TADDEI, J. A. A. C. Orientação nutricional de crianças e adolescentes e os novos padrões de consumo: propagandas, embalagens e rótulos. *Rev. Paul. Pediatr.*, v. 27, n. 1, p. 99-105, 2009.
- POPKIN, B. M. The nutrition transition in low-income countries: an emerging crisis. *Nutr. Rev.*, v. 52, n. 9, p. 285-298, 1994.
- ROMAGUERA, D.; SAMMAN, N.; ROSSI, A.; MIRANDA, C.; PONS, A.; TUR, J.A. Dietary patterns of the Andean population of Puna and Quebrada of Humahuaca, Jujuy, Argentina. *Br. J. Nutr.*, v. 99, n. 2, p. 390-397, 2008. Epub 2007 Aug 13.
- ROMANI, S. A. M.; LIRA, P. I. Fatores determinantes do crescimento infantil. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.*, v. 4, n. 1, p. 15-23, 2004.
- SCAGLIUSI, F. B.; MACHADO, F. M. S.; TORRES, E. A. F. S. Marketing aplicado à indústria de alimentos. *Nutrire*, v. 30, p. 79-85, 2005.
- TADDEI, J. A. A. C.; COLUGNATI, F. A. B.; RODRIGUES, E. M.; SIGULEM, D. M.; LOPEZ, F. A. *Desvios nutricionais em menores de cinco anos*. São Paulo: UNIFESP – Universidade Federal de São Paulo, 2002.
- TARDIDO, A. P.; FALCÃO, M. C. O impacto da modernização na transição nutricional e obesidade. *Rev. Bras. Nutr. Clin.*, v. 21, n. 2, p. 117-124, 2006.
- TORRES-VILLANUEVA, M.; DELLÁN-RODRÍGUEZ, G.; PAPAIE-CENTOFANTI, J.; RODRÍGUEZ, D.; MENDOZA, N.; BERNÉ, Y. Estratificación social y antropometría nutricional en menores de 15 años. La Escalera, esta do Lara, Venezuela 2002. *Invest. Clin.*, v. 48, n. 3, p. 327-340, 2007.
- UAUY, R.; SOLOMONS, N. Diet, nutrition, and the life-course approach to cancer prevention. *J. Nutr.*, v. 135, p. 2934S-2945S, 2005. Supplement 12.
- VASCONCELLOS, A. B.; GOULART, D.; GENTIL, P. C.; OLIVEIRA, T. P. *A Saúde Pública e a regulamentação da publicidade de alimentos*. Brasília: Ministério da Saúde, Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição, 2007. Disponível em: <<http://dtr2004.saude.gov.br/nutricao/promocaoalimentacao.php>>. Acesso em: 11 out. 2007.
- VIO, F.; ALBALA, C.; KAIN, J. Nutrition transition in Chile revisited: mid-term evaluation of obesity goals for the period 2000-2010. *Public Health Nutr.*, v. 11, n. 4, p. 405-412, 2008. Epub 2007 Jul. 6.
- WIECHA, J. L.; PETERSON, K. E.; LUDWIG, D. S.; KIM, J.; SOBOL, A.; GORTMAKER, S. L. When children eat what they watch: impact of television viewing on dietary intake in youth. *Arch. Pediatr. Adolesc. Med.*, v. 160, n. 4, p. 436-442, 2006.

Recebido para publicação em 25/07/08.

Aprovado em 19/08/09.