

PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E SAUDÁVEL

Apoio ao PL nº 4.910/2016

Atento à “**tendência mundial de aumentar a conscientização sobre os perigos de consumir bebidas açucaradas**, em face dos comprovados e enormes **malefícios à saúde** causados por elas, principalmente no que diz respeito à **obesidade e doenças associadas**”, o Deputado Alfredo Nascimento (PR/AM) propôs o PL nº 4.910/2016 visando **regulamentar a publicidade de bebidas açucaradas**.

O PL nº 4.910/2016 considera **bebida açucarada** toda bebida não alcoólica, fabricada industrialmente, **adicionada de açúcar ou qualquer outro edulcorante**.

O CONSUMO DE BEBIDAS AÇUCARADAS PREJUDICA A SAÚDE

- ✓ A oferta de bebidas açucaradas deve apresentar **advertência sobre os malefícios** do seu consumo, a **quantidade de açúcares adicionados e outros itens da fórmula** do refrigerante e seus derivados;
- ✓ Deve haver a **proibição do patrocínio de modalidades esportivas** por refrigerantes, bebidas açucaradas com gás e derivados;
- ✓ Deve haver a **proibição do uso de celebridades ou personagens infantis** na comercialização das bebidas açucaradas;
- ✓ Deve ser **vedada a inclusão de brindes promocionais, brinquedos** ou itens colecionáveis associados à compra deste tipo de produto.

O peso do açúcar em excesso

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a ingestão de açúcar não deveria passar de 5% do valor diário de calorias, sendo aceitável um consumo de até 10%.¹¹

No Brasil, o consumo de açúcar por crianças e adolescentes passa de 17% do valor diário de calorias.⁴



GUIA ALIMENTAR: PARÂMETRO PARA POLÍTICAS PÚBLICAS

Em novembro de 2015, foi lançada a 2ª edição do **Guia Alimentar para a População Brasileira**, que visa auxiliar os brasileiros com informações sobre como manter **uma alimentação nutricionalmente balanceada, saborosa, culturalmente apropriada e que promova um sistema alimentar social e ambientalmente sustentável**.

Este Guia, elaborado pelo Ministério da Saúde, em parceria com o NUPENS/USP (Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde) e com o apoio da Organização Pan-Americana da Saúde, é resultado de amplo e plural processo iniciado em 2011, cujas diretrizes fundamentam-se em estudos experimentais, clínicos e populacionais.

Uma das importantes contribuições do Guia Alimentar é a indicação de orientações que focam na **prevenção de doenças crônicas relacionadas à alimentação**, como obesidade, diabetes, hipertensão, câncer etc., um problema crítico **que já atinge até mesmo crianças e adolescentes atualmente**.

Neste sentido, o Guia estimula o consumo de alimentos *in natura* ou minimamente processados, distinguindo este tipo de alimento dos **produtos ultraprocessados¹ - que são desbalanceados nutricionalmente, tendem a ser consumidos em excesso e cujo consumo deve ser evitado**.

Neste ponto, há que se registrar um dado alarmante: de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), **o número de crianças e adolescentes com excesso de peso e obesos aumentou** de 32 milhões em 1990 para 42 milhões em 2013².

Enfocando especificamente na população brasileira, pesquisa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2008 e 2009 aponta que o excesso de peso e a obesidade cresceram em todas as idades, classes sociais e regiões do Brasil, tanto na zona urbana como rural. E há um dado ainda mais gritante indicado nesta pesquisa: **na faixa etária de 5 a 19 anos, “a frequência do excesso de peso (...) praticamente triplicou nos últimos 20 anos, alcançando entre um quinto e um terço dos jovens”³**.

O excesso de peso e a obesidade, por serem fatores de risco para hipertensão, diabetes e câncer, têm se mostrado como **um dos fatores mais preocupantes no que se refere ao risco de morte**, como aponta o relatório “Estatísticas da Saúde Mundial 2012” da OMS⁴.

Por esta razão, há que se promover medidas que visem à mudança deste quadro, especialmente no que toca a crianças e adolescentes, cujo impacto do excesso de peso e da obesidade levam, inegavelmente, a uma piora significativa da qualidade de vida e da saúde, além do impacto psicológico e social.

Importante registrar que a **Constituição de 1988 define o direito à saúde e à alimentação como direitos sociais (art. 6º) e impõe ao Estado o dever de promover** políticas sociais e econômicas com o objetivo de reduzir risco de doença e de outros agravos (art. 196).

¹ “Alimentos ultraprocessados são formulações industriais feitas inteiramente ou majoritariamente de substâncias extraídas de alimentos (óleos, gorduras, açúcar, amido, proteínas), derivadas de constituintes de alimentos (gorduras hidrogenadas, amido modificado) ou sintetizadas em laboratório com base em matérias orgânicas como petróleo e carvão (corantes, aromatizantes, realçadores de sabor e vários tipos de aditivos usados para dotar os produtos de propriedades sensoriais atraentes). Técnicas de manufatura incluem extrusão, moldagem, e pré-processamento por fritura ou cozimento”. Guia Alimentar para a população brasileira. 2ª edição. Brasil, 2014.

² <http://www.who.int/end-childhood-obesity/facts/en/>, acesso em 17/8/16.

³ “Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009: Antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil” (<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv45419.pdf>, acesso em 17/8/16).

⁴ http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70889/1/WHO_IER_HSI_12.1_eng.pdf?ua=1, acesso em 17/8/16.

A Lei nº 8.080/90 determina que o Estado deve prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício do direito à saúde, o que inclui o direito à alimentação (art. 3º).

PRINCÍPIO DO MELHOR INTERESSE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

A Constituição (art. 227) e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, em seu art. 4º) preveem que a **proteção da criança e do adolescente é medida prioritária** e deve ocorrer por ação conjunta do Estado, da família e da sociedade, destacando expressamente o **dever de atenção aos direitos à vida, à saúde e à alimentação**.

A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, o que deve ocorrer por meio da **efetivação de políticas sociais públicas que permitam** não apenas o nascimento, mas também o **desenvolvimento sadio e harmonioso**, em condições dignas de existência (art. 7º do ECA).

Destaque-se que os **diplomas internacionais**, como são os casos da Declaração dos Direitos da Criança⁵ e da Convenção sobre os Direitos da Criança⁶, tratam expressamente do **dever de atenção à alimentação de crianças e adolescentes**.

Deste modo, temos que todos – família, sociedade e Estado – têm o dever da proteção integral e prioritária dos direitos da criança, **cabendo ao Estado adotar medidas que visem garantir a tutela dos direitos à vida, saúde e alimentação das crianças e dos adolescentes**, permitindo-lhes o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, o que passa, necessariamente, pela implementação de **medidas que garantam o acesso a uma alimentação adequada e saudável no ambiente escolar**.

NECESSIDADE DE REGULAMENTAÇÃO DA OFERTA DE BEBIDAS AÇUCARADAS

O PL nº 4.910/2016, de autoria do Deputado Alfredo Nascimento (PR/AM), merece apoio porque:

(i) está alinhado com a tendência mundial de aumentar a **conscientização sobre os perigos de consumir bebidas açucaradas**, impondo o dever de advertência à população sobre este risco e

(ii) proíbe o direcionamento da publicidade ao público infantil, reconhece a **vulnerabilidade das crianças e adolescentes** e leva em conta o **dever de proteção integral de seus direitos**.

O relator do projeto na Comissão de Defesa do Consumidor (CDC), Deputado Antônio Jácome (PTN-RN), manifestou-se pela aprovação do texto proposto por entender que **converge com o princípio de proteção e defesa do consumidor e com as diretrizes da política nacional de defesa do consumidor**, em especial no que se refere aos princípios que impõem o “respeito à saúde dos consumidores e a transparência e a harmonia das relações e consumo”. Para o relator:

“(...) os riscos associados ao consumo excessivo de açúcar são notórios, e seus impactos negativos na saúde da população – em especial quanto à obesidade e ao diabetes – têm suscitado uma série de políticas públicas na experiência internacional”.

⁵ http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_universal_direitos_crianca.pdf, acesso em 17/8/16.

⁶ http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/D99710.htm, acesso em 17/8/16.

Um ponto que precisa ser realçado: **os brasileiros consomem muito mais açúcar por dia do que o limite recomendado** pela Organização Mundial da Saúde (OMS), **o que potencializa sensivelmente o risco de doenças crônicas.**

De acordo com a OMS, a ingestão do açúcar não deveria passar de 5% do valor diário de calorias, sendo aceitável um consumo de até 10%⁷. Contudo, segundo dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) de 2008-2009, **o consumo de açúcar por crianças e adolescente passa de 17% do valor diário de calorias**⁸.

Vale frisar que, de acordo com o estudo que avaliou o consumo alimentar de 831 crianças e adolescentes residentes em 5 capitais brasileiras mostrou que bebidas açucaradas fornecem 37%, 46% e 59% de toda a ingestão de calorias de crianças de 3 a 6 anos, 7 a 10 anos e adolescentes de 11 a 17 anos, respectivamente. Além disso, dos 3 aos 17 anos o consumo de refrigerantes aumenta 20%⁹. A “Pesquisa Nacional de Saúde: 2013 – percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas” conduzida pelo IBGE em 2013, no Brasil, aponta que 23,4% das pessoas de 18 anos ou mais de idade consumiam regularmente refrigerantes, com maior prevalência entre os homens (26,6%) do que entre as mulheres (20,5%)¹⁰.

Este dado se confirma quando se constata **que o consumo per capita de refrigerantes no Brasil seria de 90 litros ao ano**, pelo levantamento publicado em 2014 pela Associação Brasileira de Supermercados (Abras)¹¹.

O tema fica mais crítico quando se leva em conta que a publicidade de alimentos tem sido apontada como uma das responsáveis diretas pela obesidade infantil. Neste sentido, um estudo publicado em 2009 no *European Journal of Public Health*, apontou que **“a publicidade de alimentos pode ser responsável por entre 15 e 40% da prevalência de obesidade dentre as crianças americanas de 6 a 12 anos”**¹².

Em sendo a oferta de bebidas açucaradas um fator relevante para o aumento da obesidade, **há que se promover medidas aptas a restringir a sua oferta, de modo a se prevenir doenças crônicas não transmissíveis**, como diabetes e doenças cardiovasculares. Dentre essas medidas, inclui-se a restrição à publicidade deste tipo de produto.

A **Constituição Federal** prevê expressamente a **possibilidade de restrição à publicidade de produtos nocivos à saúde da população** e determina que compete a lei federal estabelecer os meios legais que garantam à pessoa e à família a possibilidade de se defender de propaganda de produtos que possam ser nocivos à saúde (art. 220, § 3º, inciso II).

Há que se registrar, ainda, que a livre iniciativa à qual o artigo 170 da Constituição se refere encontra limites no próprio artigo em referência, que a condiciona à observância de uma série de princípios, dentre os quais a defesa do consumidor (art. 170, inciso V, da Constituição).

Dentro deste contexto, o Código de Defesa do Consumidor, instituído pela Lei nº 8.078/90, dispõe que **“os produtos e serviços colocados no mercado de consumo não acarretarão riscos à saúde ou segurança dos consumidores**, exceto os considerados normais e previsíveis em decorrência de sua natureza e fruição, **obrigando-se os fornecedores, em qualquer hipótese, a dar as informações necessárias e adequadas a seu respeito”** (art. 8º).

⁷ http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/149782/1/9789241549028_eng.pdf?ua=1, acesso em 17/8/16.

⁸ <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv50063.pdf>, acesso em 13/8/16.

⁹ <http://bit.ly/2b03z9b>, acesso em 18/7/16.

¹⁰ <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv91110.pdf>, acesso em 8/8/16.

¹¹ <http://bit.ly/2byKlKw>, acesso em 8/8/16.

¹² <http://eurpub.oxfordjournals.org/content/eurpub/19/4/365.full.pdf>, acesso em 18/7/16

E mais: de acordo com o artigo 9º do Código de Defesa do Consumidor, o fornecedor de produtos potencialmente nocivos à saúde deverá **informar, de maneira ostensiva e adequada, a respeito da sua nocividade**.

Especificamente no que se refere à proposta de vedação de publicidade dirigida ao público infantil, o Código de Defesa do Consumidor considera **abusiva – e, portanto, proibida – toda publicidade que “se aproveite da deficiência de julgamento e experiência da criança”** (art. 37, § 3º).

Visando garantir a aplicação de tal comando e a efetiva proteção da infância, o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) aprovou a Resolução nº 163/14, que dispõe sobre a **abusividade do direcionamento de publicidade e de comunicação mercadológica à criança e ao adolescente**.

Vale pontuar que vários países da Europa restringem a publicidade dirigida a crianças e adolescentes, merecendo destaque a regulamentação aprovada no Reino Unido, que traz uma série de limitações a este tipo de publicidade – como a vedação a propagandas que possam desestimular uma dieta equilibrada e um padrão de vida saudável e a proibição da associação de personagens licenciados com a oferta de alimentos¹³.

Na América Latina, o Chile aprovou, em 2015, legislação que veda qualquer tipo de publicidade dirigida a menores de 14 anos relativa a alimentos que contenham alto teor calórico, de gordura, sódio ou açúcar, além de impedir o uso de personagens, animais, figuras infantis, desenhos, brincadeiras, música infantil ou qualquer outro elemento que possa atrair o interesse das crianças¹⁴.

Estas experiências podem – e devem – ser replicadas no Brasil com sucesso, uma vez que, não bastasse a presunção da **abusividade da publicidade dirigida a crianças** em função de sua deficiência de julgamento e da sua pouca experiência, no caso da **publicidade de bebidas açucaradas**, tem-se uma consequência inegavelmente **prejudicial à saúde das crianças e dos adolescentes: aumento dos casos de obesidade infantil**.

De todo o exposto, tendo em vista os riscos relacionados ao excesso de consumo de bebidas açucaradas, o aumento dos casos de sobrepeso e de obesidade e outras doenças crônicas não transmissíveis, o **dever do Estado de proteger a saúde e a alimentação adequada da população e, em especial das crianças e dos adolescentes**, é urgente a aprovação do PL nº 4.910/2016.

¹³ <https://www.cap.org.uk/Advertising-Codes/~media/Files/CAP/Codes%20CAP%20pdf/The%20CAP%20Code.ashx>, acesso em 18/7/16.

¹⁴ http://web.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/08/decreto_etiquetado_alimentos_2015.pdf, acesso em 18/7/16.