

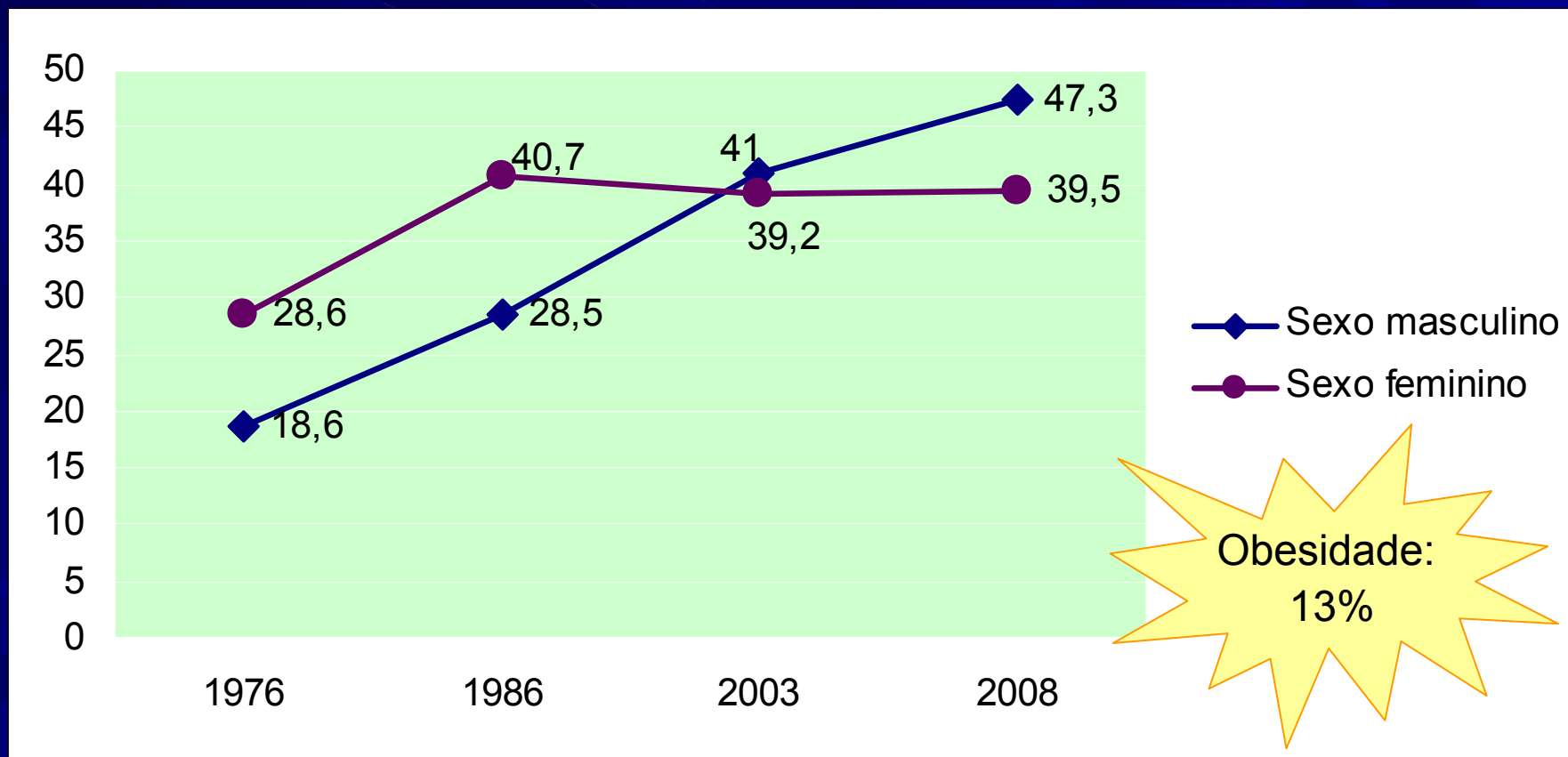
Audiência Pública – 18 de novembro de 2009

Regulamentação do marketing de alimentos: uma questão de saúde pública

Maria José Delgado Fagundes
Gerente Geral - GGPRO/ANVISA

Perfil Epidemiológico Brasileiro Atual:

Gráfico 1 - Tendência secular do excesso de peso no Brasil (≥ 18 anos), segundo sexo. Brasil, 1975 - 2008



Fonte: Endef (1977), PNSN (1999), POF (2004), Vigitel (2008)

Perfil Epidemiológico Brasileiro Atual:

Obesidade: 13%*

- Mulheres (13,6%);
- Homens (12,4%);

Hipertensão arterial: 23,1%*

- Mulheres: 25,5%;
- Homens 20,3%;

Diabetes : 5,2%*

- Mulheres: 5,6%;
- Homens 4,6%;

* Frequência em maiores de 18 anos
VIGITEL, 2008

Impacto econômico:

- ❖ De acordo com dados do Ministério da Saúde, estima-se que os gastos do Sistema Único de Saúde (SUS) com as DCNT totalizam 69% dos gastos com atenção à saúde (Brasil, 2005);
- ❖ A Organização Mundial da Saúde estima que o Brasil perderá até 2015 aproximadamente 60 bilhões de dólares devido ao impacto das Doenças Crônicas Não transmissíveis – DCNT (WHO, 2005);



DCNT e Alimentação:

- ❖ A relação entre o consumo de determinados nutrientes e substâncias como fator de risco para DCNTs já está bem estabelecida na literatura científica;
- ❖ Alguns exemplos:
 - Bebidas açucaradas e obesidade;
 - Gorduras saturadas e diabetes tipo 2;
 - Gordura trans e doenças cardiovasculares;
 - Gordura de origem animal e câncer;
 - Açúcar livre e cárie.

WHO/FAO, 2002

Publicidade x DCNT x Crianças:

- ❖ A publicidade de alimentos é divulgada para crianças e apreciada por elas;
- ❖ A publicidade de alimentos parece influenciar a comunicação e as escolhas de compras das crianças. Isso sugere que as estratégias promocionais possuem poder persuasivo;
- ❖ Existem fortes evidências de que a promoção de alimentos influencia as preferências alimentares de crianças, suas escolhas e também as escolhas de seus pais (influenciados por essas) por alimentos ricos em gordura, sal e açúcar;
- ❖ O consumo de alimentos pode ser influenciado pela publicidade;

Hastings et al., 2007.

Perfil da Publicidade de Alimentos no Brasil:

❖ Monteiro, R. A. 2009:

- Analisou a publicidade de alimentos veiculadas entre 2006 e 2007 destinadas ao público infantil em TVs abertas e fechadas;
- 77,2% do total de peças publicitárias de alimentos ($N = 8009$) são direcionadas ao público infantil ($n = 6.183$ inserções referentes a 290 peças publicitárias diferentes);

Monteiro, R. A. Influência de Aspectos Psicossociais e Situacionais sobre a Escolha Alimentar Infantil. Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações. Universidade de Brasília. 2009

Perfil da Publicidade de Alimentos no Brasil:

❖ Cinco categorias de alimentos mais anunciados:

- 1ª: *Fast foods* ($n = 1.315$, 21,3%);
- 2ª: Doces e sorvetes ($n = 1.190$, 19,2%);
- 3ª: Salgadinhos de pacote ($n = 1.016$, 16,4%);
- 4ª: Bolos e biscoitos doces ($n = 728$, 11,8%);
- 5ª: Refrigerantes e sucos artificiais ($n = 603$, 9,8%).

Monteiro, R. A. 2009:

Publicidade de Alimentos e Consumo:

❖ Monteiro, R. A. 2009:

- Alimentos saudáveis são pouco anunciados e normalmente são destinados a crianças de primeira infância: cereais (n = 126, 2,0%), carnes magras (n = 36, 0,6%) e biscoitos salgados, pães, massas e outros cereais (n = 26, 0,4%).

“A restrição da publicidade de alimentos direcionada às crianças pode ser uma das mais custo-efetivas intervenções baseadas na população disponíveis aos governos atualmente” (Magnus et al, 2009).

Requisitos necessários para a proteção às crianças:

❖ Diminuição/ eliminação da exposição às estratégias de marketing:

- Restrição de horário e de mídias;

❖ Diminuição/ eliminação da força das estratégias de marketing:

- Limitação de personagens, brindes, estratégias nas embalagens, veiculação de mensagens de contraposição etc.

Recomendações Internacionais:

❖ A Organização Mundial da Saúde pretende apresentar para deliberação em Assembléia suas recomendações para o marketing de alimentos e de bebidas não alcoólicas direcionados para as crianças em que fatores como a exposição e a força são consideradas;



Processo de regulamentação da Anvisa CP nº 71/2006

- ❖ Elaboração pelo grupo de trabalho: 2005 a 2006;
- ❖ Consulta Pública: 2006 a 2007;
- ❖ Audiência Pública – realizada em 20/08/2009;
- ❖ Consolidação das contribuições provenientes da Audiência Pública;
- ❖ Aprovação pela Diretoria Colegiada da Anvisa;
- ❖ Publicação.

“... Porque os fatores de risco de hoje são as enfermidades de amanhã”

(OPAS, 2009).

Referências:

Lang, T.; Millstone, E. The Atlas of Food. Eastscan Books. 2002.

Brasil. Ministério da Saúde. A vigilância, o controle e a prevenção das doenças crônicas não-transmissíveis: DCNT no contexto do Sistema Único de Saúde brasileiro/ Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

Magnus et al. The cost-effectiveness of removing television advertising of high-fat and/or high-sugar food and beverages to Australian children. International Journal of Obesity (2009) 1–9

WHO/FAO Expert Consultation on Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases (2002 : Geneva, Switzerland) Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases: report of a joint WHO/FAO expert consultation, Geneva, 28 January -- 1 February 2002.

World Health Organization (WHO). Preventing chronic diseases: a vital investment. Who Global Report. Geneva, 2005

Contato

**Gerência Geral de Monitoramento e Fiscalização de Propaganda,
Publicidade, Promoção e Informação de Produtos Sujeitos a
Vigilância Sanitária – GPRO**

**SIA, Trecho 5, Área Especial 57, Bloco B, 1º Andar, Sala 02,
Brasília (DF) - CEP 71.205-050**

Tel.: (61) 3462-5354 / Fax: (61) 3462-5370

ggpro@anvisa.gov.br