

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM
POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE
ESCOLA FIOCRUZ DE GOVERNO
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

Marco Aurélio Santana da Silva

A REGULAMENTAÇÃO DA PUBLICIDADE INFANTIL DE ALIMENTOS
NO BRASIL, BASTIDORES DE UMA DÉCADA DE DEBATE SOBRE A
IMPLEMENTAÇÃO DE UMA POLÍTICA PÚBLICA

Brasília
2021

Marco Aurélio Santana da Silva

A REGULAMENTAÇÃO DA PUBLICIDADE INFANTIL DE ALIMENTOS
NO BRASIL, BASTIDORES DE UMA DÉCADA DE DEBATE SOBRE A
IMPLEMENTAÇÃO DE UMA POLÍTICA PÚBLICA

Trabalho de Dissertação apresentada à Escola de Governo Fiocruz Brasília como requisito parcial para obtenção do título de mestre em Políticas Públicas em Saúde. (Saúde e Justiça Social).

Orientadora: Profa. Dra. Mariella Silva de Oliveira-Costa

Brasília

2021

S586r Silva, Marco Aurélio Santana da
A regulamentação da publicidade infantil de alimentos no Brasil:
bastidores de uma década de debate sobre a implementação de uma política
pública / Marco Aurélio Santana da Silva. - 2021
200f.: il; 30cm

Orientadora: Profa. Dra. Mariella Silva de Oliveira-Costa
Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas em Saúde) – Fundação
Oswaldo Cruz, Brasília, DF

1. Regulamentação - Leis. 2. Publicidade. 3. Infância. 4. Alimentação.
5. Saúde – Comunicação. 6. Políticas Públicas I. Silva, Marco Aurélio
Santana da. II. FIOCRUZ Brasília. III. Título

CDD: 659.196413

CDU: 659.1:34

Marco Aurélio Santana da Silva

A REGULAMENTAÇÃO DA PUBLICIDADE INFANTIL DE ALIMENTOS
NO BRASIL, BASTIDORES DE UMA DÉCADA DE DEBATE SOBRE A
IMPLEMENTAÇÃO DE UMA POLÍTICA PÚBLICA

Trabalho de Dissertação apresentada à Escola de Governo Fiocruz Brasília como requisito parcial para obtenção do título de mestre em Políticas Públicas em Saúde. (Saúde e Justiça Social).

Aprovado em 29/07/2021

BANCA EXAMINADORA



Profa. Dra. Mariella Silva de Oliveira Costa. Escola de Governo Fiocruz Brasília



P/

Profa. Dra. Fabiola Calazans. Universidade de Brasília



P/

Profa. Dra. Danielle Cabrini Mattos. Escola de Governo Fiocruz Brasília



P/

Profa. Dra. Maria Fernanda Marques Fernandes (suplente). Escola de Governo Fiocruz Brasília

AGRADECIMENTOS

O encerramento deste ciclo é resultado do cuidado e da ajuda de pessoas muito amadas que encontrei na via pessoal e nesse caminho, o do meu desenvolvimento enquanto profissional sanitária. São tantos compartilhamentos de saber e de vida. Essas palavras não são capazes de expressar toda a minha felicidade e gratidão e manifestar também a minha mais profunda admiração.

Quero deixar um agradecimento especial aos amigos do meu coração, Cláudia e Mauro, que há muitos anos, antes mesmo de eu cogitar qualquer cotidiano numa pós-graduação, plantaram sementes para o meu amadurecimento acadêmico.

Não posso deixar de mencionar todos os amigos e colegas de trabalho que passaram ou que ainda convivem comigo no Ministério da Saúde. Sou uma pessoa melhor desde que conheci todos vocês. Preciso mencionar expressamente: Adriana de Paula Almeida (minha comadre), Ana Cláudia Cardoso Chaves e Marcelo Pedra. Estas pessoas regaram as sementes, incentivaram-me e foram uma grande inspiração para que eu ingressasse neste mestrado.

E, por último, toda a minha admiração e o meu agradecimento à minha orientadora, Mariella Silva de Oliveira-Costa, pela sensibilidade na condução de todo esse processo, as diversas oportunidades de aprendizado oferecidas e pela confiança em mim depositada, sempre encorajando para eu me expressar. Que docente dedicada!

*“Pensar o passado para compreender o presente e
idealizar o futuro” (Heródoto)*

RESUMO

O estudo analisa a capacidade de as políticas públicas em saúde disputarem sentido na construção de mundo provocada pelos meios de comunicação e a necessidade de regulamentação estatal da publicidade infantil de alimentos. Estes anúncios influenciam as escolhas alimentares das crianças, formando um paladar habituado ao consumo de produtos ultraprocessados (e prejudiciais à saúde) desde a infância. Por meio de uma abordagem qualitativa, a pesquisa utilizou a análise de conteúdo de entrevistas com as gestoras da Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde do Brasil (CGAN/MS/MS) para compreender a execução da agenda de fortalecimento da regulamentação da publicidade de alimentos destinados ao público infantil, de 2010 a 2019. A partir dos desafios e das oportunidades relatados, propõe-se um plano de comunicação para ampliar o alcance do público dos estudos produzidos na CGAN/MS/MS para diversos segmentos da sociedade e gerar engajamento social ao cumprimento das leis existentes de proteção da infância. A influência da indústria de alimentos e da comunicação tem restringido o desenvolvimento de políticas públicas na área de alimentação no Brasil e o tema precisa de mais participação social.

Palavras-chave: Alimentação. Políticas Públicas. Comunicação em Saúde. Infância. Publicidade. Regulamentação.

ABSTRACT

The study analyzes the ability of public health policies could create meaning in the construction of a world caused by the media, and alerts the need for state regulation of food marketing for children. Advertising influence children's food choices, forming a palate used to consuming ultra-processed products (and harmful to health) since childhood. Through a qualitative approach, the research used the content analysis of interviews with the managers of the General Coordination of Food and Nutrition of the Ministry of Health of Brazil (CGAN/MS/MS) to understand the execution of the agenda for strengthening the regulation of advertising of food for children, from 2010 to 2019. Based on the challenges and opportunities reported, a communication plan is proposed to expand the public reach of the studies produced in CGAN/MS/MS to different segments of society and to generate social engagement to demand compliance of the existing child protection laws. The influence of the food industry and communication has restricted the development of public policies in Brazil and that agenda needs more social participation.

Keywords: Food. Public policy. Health Communication. Childhood. Advertising. Regulation.

RESUMEN

El estudio analiza la capacidad de las políticas de salud pública para disputar significados en la construcción del mundo provocada por los medios de comunicación y la necesidad de regulación estatal de la publicidad alimentaria infantil. Estos anuncios influyen en la elección de alimentos de los niños, formando un paladar acostumbrado a consumir productos ultraprocesados (y nocivos para la salud) desde la infancia. A través de un enfoque cualitativo, la investigación utilizó el análisis de contenido de entrevistas con los gerentes de la Coordinación General de Alimentación y Nutrición del Ministerio de Salud (CGAN/MS) de Brasil para comprender la ejecución de la agenda de fortalecimiento de la regulación de la publicidad de alimentos para la niñez, de 2010 a 2019. Con base en los desafíos y oportunidades reportados, se propone un plan de comunicación para ampliar el alcance público de los estudios producidos en esta coordinación, a diferentes segmentos de la sociedad y generar compromiso social para cumplir con las leyes de protección infantil. La influencia de la industria alimentaria y la comunicación ha restringido el desarrollo de políticas públicas en el área de alimentos en Brasil y el tema necesita más participación social.

Palabras llave: Alimentos. Políticas Públicas. Comunicación en Salud. Infancia. Publicidad. Regulación.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Ações de regulamentação para a promoção da saúde.	45
Quadro 2 – Dez características da Comunicação em Saúde.	48
Quadro 3 – Mapa temático da literatura.	53
Quadro 4 – Busca por base de dados e resultados.	55
Quadro 5 – Temas descartados.	57
Quadro 6 – Temas aproveitados.	60
Quadro 7 – Conjunto de políticas públicas.	61
Quadro 8 – Disputa sobre políticas públicas – outras.	65
Quadro 9 – Disputa sobre políticas públicas - publicidade infantil de alimentos.	68
Quadro 10 – Opinião pública.	72
Quadro 11 – Regulamentação governamental - publicidade infantil de alimentos.	76
Quadro 12 – Síntese metodológica da dissertação.	85
Quadro 13 – Frequência das categorias identificadas nas entrevistas.	86
Quadro 14 – Normativas e publicações destacadas pelas gestoras.	90
Quadro 15 – Produtos editoriais da CGAN/MS destacados pelas gestoras.	93
Quadro 16 – Reportagens positivas sobre os produtos editoriais da CGAN/MS.	95
Quadro 17 – Instituições parceiras nas agendas da CGAN/MS.	105
Quadro 18 – Guia Alimentar: 10 passos simples para uma alimentação saudável.	112
Quadro 19 – Percepções sobre a Assessoria de Comunicação do Ministério da Saúde.	116
Quadro 20 – Percepções sobre as relações: Publicidade x Imprensa.	117
Quadro 21 – Colhemos o que plantamos.	124
Quadro 22 – Produzindo frutos mais saborosos a partir da CGAN/MS.	126
Quadro 23 – Cronograma de implementação do plano de comunicação.	128
Quadro 24 – Cronograma de implementação do Objetivo 1.	131
Quadro 25 – Cronograma de implementação do Objetivo 2.	133
Quadro 26 – Cronograma de implementação do Objetivo 3.	136
Quadro 27 – Cronograma de implementação do Objetivo 4.	139
Quadro 28 – Os 10 passos de Schiavo na construção do plano de comunicação de fortalecimento da agenda regulamentação da publicidade infantil de alimentos no Brasil.	1422

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Publicidade da bebida açucarada, Coca-Cola (2020).....	40
Figura 2 – Publicidade do ultraprocessado Chambinho (1984).	41
Figura 3 – Fluxo Prisma, revisão de produção acadêmica.	56
Figura 4 – Árvore de problemas.....	84
Figura 5 – Árvore de objetivos.....	84
Figura 6 – O Ministério da Saúde e o parceiro da saúde: McDonald’s.....	103

LISTA DE SIGLAS

ABIA	Associação Brasileira das Indústrias de Alimentos
APS	Atenção Primária à Saúde
ASCOM	Assessoria de Comunicação
CAISAN	Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional
CDC	Código de Defesa do Consumidor
C&S	Comunicação e Saúde
CF	Constituição Federal
CGAN/MS	Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição
CIJE	Comissão da Infância, Juventude e Educação
CNMP	Conselho Nacional do Ministério Público
CNS	Conferência Nacional de Saúde
CONAR	Conselho Nacional de Autorregulamentação Publicitária
CONEP	Conselho Nacional de Ética em Pesquisa
CONSEA	Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
CP	Consulta Pública
DAB	Departamento de Atenção Básica
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DeCS	Descritores da Ciências da Saúde
DHAA	Direito Humano à Alimentação Adequada
DM	Diabetes Mellitus
DSS	Determinantes Sociais de Saúde
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EFSA	Autoridade Europeia para a Segurança dos Alimentos
Food-EPI	<i>Food Environment Policy Index</i>
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
LAI	Lei de Acesso de Acesso à Informação
MAPA	Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento
MDH	Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos
MDIC	Ministério do Desenvolvimento Indústria e Comercio
MEC	Ministério da Educação
MS	Ministério da Saúde
NBCAL	Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos Para Lactentes e Crianças de 1ª Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras
NUCOM	Núcleo de Comunicação
ONG	Organização não-Governamental
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PAAS	Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
PBM	Pesquisa Brasileira de Mídia
PNAN	Política Nacional de Alimentação e Nutrição
POF	Pesquisa de Orçamentos Familiares
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada

RSB	Reforma Sanitária Brasileira
SAPS	Secretaria de Atenção Primária à Saúde
SISAN	Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
SNDCA	Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
VIGITEL	Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	17
2 PROBLEMA DE PESQUISA	20
3 OBJETIVOS	22
3.1 GERAL.....	22
3.2 ESPECÍFICOS	22
4 FORTALECENDO OS ARGUMENTOS	23
4.1 O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, A DEFESA DE UM MODELO DE SOCIEDADE E OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE.....	23
4.2 ATORES E(M) EMBATES	24
4.2.1 O Estado sob Representação.....	25
4.2.1.1 Agência Nacional de Vigilância Sanitária	25
4.2.1.2 Ministério da Saúde.....	26
4.2.2 A Indústria sob Representação: a Associação Brasileira das Indústrias de Alimentos ...	26
4.2.3 A Publicidade sob Representação: o Conselho Nacional de Autorregulamentação Publicitária.....	27
4.2.4 A Sociedade Civil sob Representação	28
4.2.4.1 Instituto Alana	28
4.2.4.2 Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor	29
4.2.5 Arena e Disputa	29
4.3 PROCESSOS DE GESTÃO, PRINCÍPIOS DO SUS.....	31
4.4. AS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO-TRANSMISSÍVEIS, UM DESAFIO PARA O SUS	32
4.5 TRÊS DIMENSÕES DA PUBLICIDADE	34
4.5.1 Público.....	34
4.5.2 Comercial	35
4.5.3 Socioantropológica	36
4.6 O PODER SIMBÓLICO DA SOCIEDADE DE CONSUMO: O BEM-ESTAR MEDIDO POR OBJETOS E SIGNOS	37
4.7 A PUBLICIDADE, A CONSTRUÇÃO SOCIAL DO MUNDO E OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE	39
4.8 A PUBLICIDADE INFANTIL DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS, UMA PORTA ABERTA PARA AS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO-TRANSMISSÍVEIS!	41

4.9 O FORTALECIMENTO DA REGULAMENTAÇÃO DA PUBLICIDADE INFANTIL DE ALIMENTOS, UMA AGENDA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.....	44
4.10 A PROTEÇÃO DA INFÂNCIA NA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA.....	46
4.11 COMUNICAÇÃO EM SAÚDE, CAMPO DO SABER CAPAZ DE ATUAR NO FORTALECIMENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS.....	48
4.12 AMPLIANDO O OLHAR: APROXIMAÇÕES À PRODUÇÃO LITERÁRIA EXISTENTE.....	54
4.12.1 Conjunto de Políticas Públicas	61
4.12.2 Disputa sobre Políticas Públicas - Outras.....	64
4.12.3 Disputa sobre Políticas Públicas - Publicidade Infantil de Alimentos	67
4.12.4 Opinião Pública	71
4.12.5 Regulamentação Governamental - Publicidade Infantil de Alimentos	75
4.12.6 O Que Temos até Aqui	78
5 METODOLOGIA.....	80
6 ACHADOS DA PESQUISA: A AGENDA REGULATÓRIA DA PUBLICIDADE INFANTIL DE ALIMENTOS, OS ÚLTIMOS DEZ ANOS NA CGAN/MS/MS	86
6.1 A REGULAMENTAÇÃO DA PUBLICIDADE INFANTIL DE ALIMENTOS E AS PERSPECTIVAS DA CGAN/MS/MS.....	88
6.1.1 A Lei Existe, Mas Não é Aplicada	89
6.1.2 Capacidade de Vocalização Gigante	92
6.1.3 Caminhos para Desestimular o Consumo de Alimentos Ultraprocessados.....	97
6.1.4 A Primeira Coisa é ter um Gestor que Concorde, de Fato, com essa Agenda	99
6.1.4.1 Ambiente Interno	100
6.1.4.2 Ambiente Externo	103
6.2 INTERSETORIALIDADE SIM, MAS CADA UM PRIORIZA SUA PRÓPRIA AGENDA	105
6.3 MAIS LEIS PARA QUÊ?	109
6.4 COMUNICAR PARA FORTALECER	111
6.4.1 Cuidados com a Mensagem.....	112
6.4.2 Diálogos com o Público Infantil.....	113
6.5 PERCEPÇÕES SOBRE A COMUNICAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE	115
6.5.1 Expectativa e Realidade.....	115
6.6 A COMUNICAÇÃO FORTALECENDO A REGULAMENTAÇÃO DA PUBLICIDADE INFANTIL DE ALIMENTOS	118

6.6.1 A produção de engajamento	120
7 PLANO DE COMUNICAÇÃO: FORTALECENDO A REGULAMENTAÇÃO DA PUBLICIDADE INFANTIL DE ALIMENTOS	123
7.1 DIAGNÓSTICO	123
7.2 DIRETRIZES PARA O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO	125
7.3 OBJETIVOS: APRIMORAR E FORTALECER UMA IDEIA	127
7.4 COORDENANDO AS AÇÕES	130
7.5 MONITORANDO O PLANO DE COMUNICAÇÃO	141
7.6 REVISITANDO SCHIAVO: 10 PASSOS PARA O FORTALECIMENTO DA AGENDA DE REGULAMENTAÇÃO DA PUBLICIDADE INFANTIL DE ALIMENTOS.....	141
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	144
REFERÊNCIAS	148
APÊNDICE 1 – ROTEIRO DE ENTREVISTA	157
APÊNDICE 2 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	158
APÊNDICE 3 – UNIDADES DE REGISTRO CONFORME PERGUNTAS	160
APÊNDICE 4 – UNIDADES DE REGISTRO CONFORME CATEGORIAS	171
ANEXO 1 – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP - APROVADO	185
ANEXO 2 – ARTIGO PUBLICADO	186
ANEXO 3 – CARTA DE ANUÊNCIA DA CGAN/MS/MS	198

APRESENTAÇÃO

O meu interesse em elaborar uma pesquisa cujo tema circunda a regulamentação da publicidade infantil de alimentos tem fundamento no meu desenvolvimento profissional no Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde (DAB/MS). Enquanto profissional graduado em Comunicação Social – Publicidade e Propaganda atuei na Coordenação Editorial do Departamento durante seis anos (2011 a 2017), coordenando o processo de revisão, normatização e diagramação dos manuais, cartilhas e cadernos de Atenção Básica. E experimentando esse cotidiano, tive a oportunidade de me aproximar de diversos temas da saúde (e do DAB/MS), como os vinculados à agenda da Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição (CGAN/MS), com os quais criei maior afinidade.

Nesse contexto, pude me dedicar (com mais exclusividade) à produção de dois trabalhos: o Guia Alimentar para a População Brasileira (1) e o Manual de Alimentos Regionais Brasileiros (2). Estes produtos editoriais me permitiram estar perto de um tema que pessoalmente defendo: a importância de fomentarmos um estilo de vida que priorize a alimentação adequada e saudável.

Entre os anos de 2010 e 2019, algumas trabalhadoras revezaram-se no papel de coordenadora da CGAN/MS e, neste período, pude presenciar alguns fechamentos de ciclos. Em uma das falas de despedida, uma gestora fez um rápido comentário sobre o seu descontentamento em não ter conseguido priorizar ações mais efetivas para a discussão da publicidade infantil de alimentos na agenda da equipe. Foi neste momento que o tema me despertou a atenção. Fiquei curioso em conhecer os contextos que compõem essa arena de disputa.

Portanto, nesta participação no Programa de Pós-graduação em Políticas Públicas e Saúde vejo a oportunidade de me aprofundar no tema e, a partir de minhas inquietações, desenvolver uma pesquisa que possa contribuir para o debate e a prática do Ministério da Saúde

nesta área. No trajeto para subsidiar a pesquisa provooco reflexões sobre a necessidade de manter a discussão e a ação sobre a regulamentação da publicidade infantil de alimentos no governo federal como prioridade, propondo caminhos que percorram a Comunicação em Saúde.

1 INTRODUÇÃO

Uma mesma história pode ser contada a partir de diversos olhares e lugares distintos. Neste trabalho, opta-se por conhecer os caminhos que a regulamentação da publicidade infantil de alimentos percorreu nos últimos 10 anos, a partir da experiência das gestoras da CGAN/MS.

O movimento da Reforma Sanitária Brasileira (RSB), a partir da defesa de um sistema universal de saúde que considera o conceito ampliado de saúde, demandava mudanças no modo de vida social, um caminho que exigia a convergência da saúde com outras políticas públicas. Com essa abordagem, o Sistema Único de Saúde (SUS) representa um posicionamento que propõe uma sociedade mais justa, equânime e cidadã. Neste sentido, este trabalho busca, nos princípios que fundamentam o SUS, propor reflexões sobre a capacidade de as políticas públicas de saúde disputarem agenda em outros campos sociais, como na construção de mundo provocada pelos meios de comunicação, propondo intervenções, especificamente na regulamentação da publicidade infantil de alimentos.

Conforme o Guia Alimentar Para a População Brasileira (1), o excesso de peso é um fator disparador de certas doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Esses agravos são resultados de uma união de fatores que tem origem no estilo de vida, incluindo as escolhas alimentares do indivíduo. A partir disso, o recorte desta pesquisa traz a publicidade e a sua influência no consumo infantil, pois parte expressiva do que é divulgado pela indústria de alimentos nos principais canais de comunicação consiste na oferta de produtos com pouco ou nenhum nutriente.

Subsidiado pelos argumentos de Niklas Luhmann (2011), a partir da teoria geral dos sistemas sociais (3), o estudo pondera o protagonismo que os meios de comunicação possuem na elaboração que fazemos da realidade que nos cerca. Juntamente com as

contribuições de Baudrillard (1995) sobre o papel da publicidade enquanto promotora de marcas e valores abstratos de consumo (4), os argumentos desses autores são somados às ideias propostas por Monteiro e Castro (2009) (5), problematizando a influência da publicidade junto às escolhas alimentares das crianças, formando um paladar habituado ao consumo de produtos ultraprocessados desde a infância.

Compreendendo essa situação como um problema, o Ministério da Saúde (MS), por meio da CGAN, é responsável, desde 2010, pelo “fortalecimento da regulamentação da publicidade infantil de alimentos” no Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil 2011-2022 (8). Este cenário foi o escolhido para dissertar sobre os desafios e as oportunidades enfrentados pela gestão da CGAN/MS na última década (2010 a 2019), período de execução desta agenda no MS.

O tema é analisado a partir das lentes de autores como Schiavo (2007), que nos apresenta a Comunicação em Saúde enquanto ciência de característica transversal e multidisciplinar, com potencialidade de auxiliar diversos segmentos (da assistência à gestão) oferecendo diretrizes capaz de equilibrar ou superar cenários desfavoráveis (6). Entre os seus objetivos está a capacidade de influenciar os indivíduos e a comunidade para a escolha de hábitos saudáveis, tática que pode dialogar com os desafios da agenda de fortalecimento da regulamentação da publicidade infantil de alimentos. Araújo e Cardoso (2007) criticam a comunicação praticada na saúde, considerada *campanhista* e tradicional, que não se conecta com as novas tecnologias e as práticas sociais atuais, e defendem que sejam explorados novos caminhos para se desenvolver ações mais efetivas (7).

A partir dos resultados desta pesquisa, durante a formação neste mestrado profissional, foi elaborado um produto para a atual gestão da CGAN/MS, fundamentado nas diretrizes da Comunicação em Saúde que se relacione com as potencialidades e superação das

fragilidades encontradas e que contribua com as ações de fortalecimento da regulamentação da publicidade infantil de alimentos.

Neste sentido, por meio de uma pesquisa qualitativa que utilizou a entrevista como técnica de coleta de dados, esse trabalho apresenta a análise dos desafios e das oportunidades manifestados pelas gestoras da CGAN/MS na execução da agenda de fortalecimento da regulamentação da publicidade de alimentos destinados ao público infantil, considerando o período de 2010 a 2019.

As DCNT, que têm origem nos hábitos e costumes individuais e coletivos, são consideradas um desafio para o SUS. Os principais gastos do sistema de saúde brasileiro têm origem nesses agravos e este trabalho busca dissertar sobre uma das causas dessas condições: a má alimentação (8). Fortalecer a regulamentação da publicidade infantil de alimentos é um dos caminhos para combater o aumento das DCNT na população brasileira, caracterizando-se, portanto, como um estudo relevante para as políticas públicas em saúde.

2 PROBLEMA DE PESQUISA

Os argumentos apresentados nesta pesquisa detalham o cenário que estimula o desejo de explorar e analisar as atividades desenvolvidas pela CGAN/MS no cumprimento da meta de fortalecimento da regulamentação da publicidade infantil de alimentos, inserida no Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil 2011-2022.

As crianças brasileiras possuem acesso a uma alta quantidade de *marketing* de produtos (incluindo os alimentos ultraprocessados). Não é difícil encontrar publicidade direcionada ao público infantil em qualquer busca *online*, são muitos os *sites* com conteúdo dedicado a elas¹. De igual maneira, isso ocorre nos meios de comunicação tradicionais, como emissoras de TV e seus programas infantis (9).

Conhecer os bastidores da agenda de fortalecimento da regulamentação da publicidade infantil de alimentos é uma ação que interessa à saúde coletiva. A análise dos últimos 10 anos nos permite qualificar a execução futura da agenda e de outras políticas públicas em saúde. Reconhecendo que a elaboração do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil 2011-2022 iniciou em 2010, o estudo proposto questiona: quais os desafios e as oportunidades das gestoras da CGAN/MS durante o período de 2010 a 2019 na execução da agenda de fortalecimento da regulamentação da publicidade infantil de alimentos?

O estudo (i) apresenta uma avaliação retrospectiva dessa agenda, (ii) analisa as normativas que foram (ou deveriam ter sido) fortalecidas, bem como (iii) propõe um projeto

¹ Exemplos de *sites* com jogos e atividades direcionadas às crianças e que possuem referências a produtos comerciais:

- a) McLanche Feliz: <https://www.mcdonalds.com.br/familia/mc-play>.
- b) Barbie: <http://www.barbie.com/pt-br>.
- c) Hot Wheels: <http://www.hotwheels.com/pt-br/index.html>.

para a atual gestão, pautado nas diretrizes da Comunicação em Saúde e que dialoga com as potencialidades (e superação das fragilidades) encontradas durante a coleta e a análise de dados desta pesquisa.

Portanto, mais do que se debruçar sobre o passado, estudar as ações executadas na última década e com base nas experiências dos gestores que já atuaram neste debate permite uma projeção de um futuro diferente. E a compreensão das tendências (e eventuais ciclos dos acontecimentos) nos possibilita obter perspectivas diferentes e propor novos caminhos e soluções.

3 OBJETIVOS

3.1 GERAL

Analisar os desafios e as oportunidades da Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde (CGAN/MS) na agenda de fortalecimento da regulamentação da publicidade infantil de alimentos no Brasil, no período de 2010 a 2019.

3.2 ESPECÍFICOS

1. Descrever a agenda de fortalecimento da regulamentação da publicidade infantil de alimentos no Ministério da Saúde, considerando o período de 2010 a 2019.
2. Analisar as normativas e o seu contexto, a partir da percepção das gestoras da CGAN/MS, sobre a regulamentação da publicidade infantil de alimentos que deveriam ter sido fortalecidas durante a execução do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil 2011-2022.
3. Propor um plano de ações fundamentado nas diretrizes da Comunicação em Saúde que contribua com a agenda de fortalecimento da regulamentação da publicidade infantil de alimentos.

4 FORTALECENDO OS ARGUMENTOS

4.1 O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, A DEFESA DE UM MODELO DE SOCIEDADE E OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE

O direito à saúde permanece na arena de disputa política onde concorrem interesses distintos e com visões de mundo antagônicas. A luta pela manutenção do SUS, de acesso gratuito e universal, tem se expressado a partir da organização e da manifestação de trabalhadores de saúde e da academia, e seus pesquisadores, e de militantes dos movimentos sociais.

Durante a 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), Sérgio Arouca, que atuava como presidente deste histórico evento, fez importantes afirmações, argumentando que a RSB precisaria discutir não somente aquilo que se tornaria o SUS, mas também o controle social, a produção industrial, a modernidade e a ciência e tecnologia.

[...] assumindo-se o conceito ampliado de saúde, como equivalente a nível de vida e, portanto, relacionado às condições de educação, habitação, saneamento, salário, transporte, terra, lazer, meio ambiente, liberdade e paz, a Reforma Sanitária se apresenta como parte integrante de um conjunto amplo de mudanças da sociedade (p. 3-4) (10).

Ao convergir o conceito ampliado de saúde a outras áreas de políticas públicas, a RSB defendia mudanças no modo de vida social. A partir dessa abordagem, o SUS não representa apenas a defesa do direito à saúde, mas, principalmente, um posicionamento político que preserva e valoriza um modelo de sociedade focado no fortalecimento da percepção do indivíduo enquanto cidadão.

Somam-se a estes argumentos os estudos sobre os determinantes sociais da saúde (DSS) que surgiram a partir de uma série de movimentos entre os anos 70 e 80, que indicavam as limitações das intervenções sobre a saúde, quando orientadas apenas ao cuidado das doenças manifestadas nos indivíduos. O conceito dos DSS está principalmente ligado aos contextos que

contribuem para as pessoas ficarem saudáveis e não apenas ao auxílio que elas terão quando ficarem com a saúde comprometida (11).

Por isso, é importante estudar as estratégias da indústria de comunicação que se relacionam com os estilos de vida da sociedade atual, como a alimentação industrializada, e a maneira como os produtos são ofertados à população. Dissertar sobre como essas estratégias afetam a saúde dos indivíduos justifica medidas que busquem regulamentar a publicidade de alimentos industrializados.

Com o decorrer dos anos, novos temas surgem e buscam amparo nas trajetórias e lutas anteriores. Boa parte dos direitos sociais, que garantem um exercício digno de cidadania para a população, teve interseções com o campo da saúde, expandindo-se a outras arenas de disputa das políticas públicas. Portanto, conhecer alguns dos principais atores e os argumentos que circundam o tema deste trabalho é um tópico importante para entender o seu contexto.

4.2 ATORES E(M) EMBATES

Há uma grande disputa no âmbito das ações regulatórias da alimentação e nutrição, com preocupações e estratégias transversais que conversam com o controle e a prevenção da obesidade. Essa arena envolve vários atores com diversos e divergentes interesses. Alguns vislumbram o fortalecimento da regulamentação da publicidade de alimentos como um modo de impulsionar a promoção da saúde e contribuir com a redução das DCNT; outros, buscam amplificar os argumentos dos setores que dependem economicamente da produção e da divulgação de alimentos produzidos pelas indústrias.

O recorte apresentado a seguir, não é exaustivo, foi definido a partir dos atores que tiveram destaque nos embates da (des)aprovação da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 24, de 15 de junho de 2010, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), que deveria regular a publicidade de alimentos ultraprocessados. A arena de disputa que envolveu a sua elaboração é considerada um dos episódios mais relevante do tema (12).

4.2.1 O Estado sob Representação

4.2.1.1 Agência Nacional de Vigilância Sanitária

A Anvisa, em 2005, iniciou a sua atuação na agenda regulatória, reunindo um grupo de trabalho com representações do poder público, das associações empresariais, das entidades de defesa dos consumidores e da saúde pública com o objetivo de elaborar uma proposta de regulamentação, a qual foi submetida, em novembro de 2006, à consulta pública (CP nº 71/2006) para contribuição de interessados. A proposta versava sobre a oferta e a publicidade (e outras práticas correlatas para a divulgação ou a promoção de alimentos ultraprocessados) e continha regras específicas sobre a proteção da saúde das crianças, vedando, por exemplo, o uso de personagens infantis e a publicidade em escolas (13).

Houve forte movimentação e articulação dos setores contrários e favoráveis ao texto, com elaboração de pareceres jurídicos encomendados pelo setor produtivo, manifestos e moções de apoio de autoria da sociedade civil e propostas de novos compromissos de autorregulamentação por empresas do setor alimentício e do mercado publicitário. A partir disso, foi promulgada a RDC nº 24, de 15 de junho de 2010, com diversas alterações quando comparada à proposta original (CP nº 71/2006), como a exclusão da menção “publicidade infantil” do seu título (14).

No entanto, apesar da importância da iniciativa governamental, em acordo com os direcionamentos no âmbito mundial, foram propostas diversas ações judiciais por associações representativas de empresas contestando a competência da Anvisa para normatizar o tema, bem como a constitucionalidade da resolução ser implementada. A normativa nunca produziu efeitos jurídicos (15).

4.2.1.2 Ministério da Saúde

O Ministério da Saúde, por meio da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), apresenta ações que objetivam a promoção da saúde, a alimentação adequada e saudável e o controle da obesidade e demais DCNT. A PNAN possui uma série de atividades que busca garantir (i) a concretização do direito humano à alimentação adequada, almejando o mais alto padrão de saúde possível, bem como priorizando o respeito aos direitos da criança e do adolescente; e (ii) o alcance da segurança alimentar e nutricional, considerando o direito de escolha individual.

O apoio à regulamentação da publicidade de alimentos faz parte do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil 2011-2022, assim como da PNAN, que descreve, em teoria, a posição favorável do órgão à regulamentação.

4.2.2 A Indústria sob Representação: a Associação Brasileira das Indústrias de Alimentos

A Associação Brasileira das Indústrias de Alimentos (ABIA), em seu *site*, declara-se como a principal interlocutora da indústria da alimentação no diálogo com o poder público, os organismos internacionais e a sociedade. Busca promover e validar as constantes evoluções tecnológicas do alimento; incentivar o uso de melhores técnicas de produção; e garantir o fortalecimento econômico-financeiro do setor, estimulando o crescimento da indústria da alimentação no Brasil (16).

Para o setor, a regulamentação da publicidade de alimentos é prejudicial ao seu desenvolvimento. Uma das principais ações da ABIA é posicionar-se contra a implementação de legislação que limite qualquer fase da cadeia de produção. Para isso, produz e fortalece movimentos que dificultam a criação de regras referente à comunicação entre a indústria de alimentos e a população (12).

Durante o debate acerca da validade legal da RDC nº 24, de 15 de junho de 2010, a Associação sustentou que a Anvisa não possui competência para emitir normativa que oriente a publicidade de alimentos e bebidas não alcoólicas, destacando que essa matéria está adstrita à reserva legal: “A Anvisa tem poderes para aplicar a legislação vigente, mas não possui competência para inovar no ordenamento jurídico criando novas normas” (17).

4.2.3 A Publicidade sob Representação: o Conselho Nacional de Autorregulamentação Publicitária

Formado por representantes do setor publicitário, o Conselho Nacional de Autorregulamentação Publicitária (CONAR) é uma organização não-governamental (ONG) que surgiu nos anos 70, durante a ditadura militar, como resposta a uma iniciativa do governo federal que pretendia criar uma lei percebida como censura prévia à propaganda. Tendo como inspiração o modelo inglês, foi criada a proposta da autorregulamentação, sintetizada no Código Brasileiro de Autorregulamentação Publicitária, que defende a liberdade de expressão comercial e cuida dos interesses das partes envolvidas no mercado publicitário. Esses argumentos tornaram-se a missão do CONAR (18).

Atualmente, anunciantes, agências e veículos reconhecem a autoridade do CONAR e subordinam seus interesses comerciais e criativos ao Código criado (19). Divulgada uma publicidade, o CONAR pode examinar o conteúdo do anúncio (espontaneamente ou provocado por qualquer pessoa que tenha se sentido lesada). A análise da publicidade é conduzida pelo seu Conselho de Ética, o qual é composto por representantes das agências de publicidade, dos anunciantes, dos veículos de comunicação e dos consumidores (20).

O CONAR afirma que a publicidade de produtos e serviços destinados às crianças é gerida por aquele Código, sob sua responsabilidade, com normas específicas. Ainda segundo o Conselho, o monitoramento exercido por essa instituição e a adesão dos operadores da publicidade permitiram que os regramentos fossem plenamente acatados, apresentando uma

baixa presença da publicidade de produtos e serviços destinados à criança na mídia em geral (21).

Para o CONAR, a publicidade infantil de alimentos pode ser acompanhada e monitorada pelo Conselho, dispensando a regulamentação federal. Qualquer interferência do poder público neste tema é considerada censura.

4.2.4 A Sociedade Civil sob Representação

4.2.4.1 Instituto Alana

O Instituto Alana é uma organização da sociedade civil, sem fins lucrativos, que reúne iniciativas que buscam a garantia de condições para a vivência plena da infância, tendo como missão “honrar a criança”. Criado em 1994, o Instituto possui ações próprias e parcerias. Um dos seus projetos, o “Criança e Consumo”, busca divulgar e debater a publicidade dirigida às crianças, apoiando e propondo caminhos para minimizar e prevenir os prejuízos decorrentes dessa comunicação mercadológica (22).

A instituição relata sobre a importância da atuação do Ministério da Saúde nesse debate, por meio de produtos editoriais para apoiar e incentivar práticas alimentares saudáveis no âmbito individual e coletivo, bem como políticas, programas e ações que buscam promover a saúde e a segurança alimentar e nutricional da população. Neste contexto, alerta ser necessária a adoção de medidas de restrição e regulamentação das propagandas alimentícias direcionadas ao público infantil (22).

O instituto defende que todo tipo de atividade comercial, incluindo a publicidade de produtos e serviços, deve ser normatizado por leis específicas, como o Código de Defesa do Consumidor (CDC). A publicidade é uma atividade comercial e seu objetivo não é informar, mas vender. Portanto, por se tratar de atividade comercial, não caberia argumentos contra a regulamentação, fundamentados na censura (23).

4.2.4.2 Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor

O Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (IDEC) é uma associação de consumidores fundada em 1987, sem fins lucrativos. Declara-se independente de empresas, governos ou partidos políticos. A sua missão é promover a educação, a conscientização, a defesa dos direitos do consumidor e a ética nas relações de consumo. A instituição é responsável por organizar movimentos, que incluem a elaboração de abaixo-assinados e proposições de legislações a favor do consumo sustentável e da manutenção da rotulagem de alimentos transgênicos, e apoiar ações que buscam regular a publicidade infantil (24).

O instituto possui uma linha de publicações: os Cadernos Idec, que mantém uma série específica sobre alimentos, com dois volumes publicados sobre este tema: (i) “Publicidade de alimentos não saudáveis: os entraves e as perspectivas de regulação no Brasil”, que apresenta uma análise do processo de elaboração da RDC nº 24, de 15 de junho de 2010; e (ii) “Redução de sódio em alimentos: uma análise dos acordos voluntários no Brasil”, que apresenta produtos editoriais que fazem parte dos resultados do projeto “Eficácia das políticas públicas brasileiras relacionadas à alimentação não saudável como um fator de risco para doenças crônicas não transmissíveis”, objeto de acompanhamento e importância para essa instituição.

4.2.5 Arena e Disputa

Alguns estudos já se debruçaram em descrever as estratégias adotadas pelos grupos que defendem os interesses empresariais. Um olhar meramente voltado a um ponto específico do contexto decisório, porém, não dá conta da complexidade do jogo político.

Na regulação da publicidade de alimentos é possível perceber que o empresariado se organiza e, ao mesmo tempo, busca apoio de outros órgãos do poder Executivo e do Congresso Nacional. Baird (2016), no estudo “O *lobby* na regulação da publicidade de alimentos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária”, demonstra que os bastidores da elaboração da RDC nº 24, de 15 de junho de 2010, teve grande pressão incisiva e efetiva do

empresariado, culminando na inviabilidade da normativa que previa regular o ambiente publicitário de alimentos ultraprocessados (12).

O professor Monteiro (2010) apresenta três argumentos utilizados com frequência pelas associações que representam a indústria de alimentos e o setor de empresas de comunicação e publicidade: (i) todo alimento é saudável, basta consumi-lo de forma equilibrada; (ii) medidas regulatórias expedidas por órgãos governamentais não podem legislar sobre o tema, ou seja, não entram no mérito da medida, mas na competência jurídica; (iii) o consumo de alimentos não saudáveis cabe avaliação e responsabilidade essencialmente individual, ao Estado restaria apenas educar os indivíduos para que desenvolvam hábitos alimentares saudáveis (25).

Ao caminhar pelos argumentos dos direitos individuais, o debate não pode ser encarado como meramente subjetivo, mas sim de modo jurídico-institucional. É prerrogativa do Estado implementar políticas públicas que previnam a perda da saúde de sua população, bem como a defesa do consumidor, conforme art. 196 da Constituição Federal (CF). O Estado não pode omitir-se frente às evidências de que a influência direta da publicidade estimula o consumo excessivo de alimentos não-saudáveis (22).

Deste modo, o processo de harmonização entre as relações econômicas e sociais deve assimilar os argumentos da razoabilidade e da proporcionalidade das medidas governamentais, entendendo que são necessárias para a proteção e a prevalência dos direitos e valores coletivos, que organizam a sociedade. A participação igualitária de todos os interessados e a consideração do arcabouço científico são fundamentais nesse processo, assim como a transparência da relação entre as partes interessadas e aqueles que detêm o poder decisório. Contudo, esse desejado ambiente diplomático não se mostra possível de ser concretizado.

4.3 PROCESSOS DE GESTÃO, PRINCÍPIOS DO SUS

Existe uma diversidade de atores e interesses envolvidos na agenda de regulamentação da publicidade de alimentos, cenário que exige uma gestão capaz de se articular intra e intersetorialmente, dialogando com diferentes expectativas e necessidades.

A institucionalização do SUS, como política de caráter federativo e intergovernamental, é um processo que exige constante articulação, o que implica o desenvolvimento de competências, habilidades e responsabilidades, que influem cotidianamente no exercício da gestão setorial, muitas vezes em condições heterogêneas, diversas e plurais, desafiando alcançar os objetivos almejados (26).

A gestão governamental é estabelecida a partir das relações sociais de uma instituição e possui natureza complexa e estilo polivalente, considerando variados atributos. Os seus modos de ser estão conformados nas dimensões política, ética, estratégica, técnica e administrativa, a partir da intermediação de interesses distintos e das alternâncias do poder, e são constituídos a partir de ações intencionais ou comportamentos normatizados dos atores que sobem ao palco; com certa margem de autonomia; manifestados em porções emocionais e racionais de decisões; produzindo atividades que movem o sistema (27).

A execução do que está determinado nos diversos programas, ações e estratégias do Ministério da Saúde constitui processos de transformações de ideias em ato (28). Pode se apresentar de modo estruturado ou não. Logo, entender como a gestão percebe e conecta-se com os desafios internos e extramuros, que se erguem a cada decisão e movimento, e como inserir a Comunicação em Saúde nesse contexto, caracteriza-se como um rico e interessante campo de estudo da agenda de fortalecimento da regulamentação da publicidade infantil de alimentos.

4.4. AS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO-TRANSMISSÍVEIS, UM DESAFIO PARA O SUS

No Brasil, mesmo considerando o SUS, de acesso gratuito e universal, o gasto individual para o cuidado de uma doença crônica é alto, devido aos custos agregados com o tratamento, o que contribui para o empobrecimento das famílias (8).

Esse cenário desperta preocupações.

O excesso de peso é um problema de saúde pública. Todos os meses, em boa parte dos veículos de comunicação, é possível observar notícias similares as que seguem: “uma parcela relevante da população brasileira está muito acima do peso considerado adequado pelas organizações de saúde”; ou “o sobrepeso e a obesidade representam risco à saúde, principalmente por serem fatores condutores a vários tipos de câncer e doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como o diabetes e a hipertensão”². Os casos de sobrepeso e de obesidade são crescentes nos países de baixa e média renda, com maior prevalência na população que vive nos ambientes urbanos. Mais de 30 milhões de crianças que apresentam peso acima do recomendado vivem em países em desenvolvimento e 10 milhões nos países desenvolvidos (29).

A Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2017-2018, que analisou o consumo alimentar pessoal no Brasil, apresentou resultados indicando o grande consumo de refrescos e refrigerantes e bebidas com alto teor energético e baixo valor nutricional entre os adolescentes. Foi identificado que nesse público, quando comparado aos adultos e idosos, é menor o consumo de alimentos *in natura* e maior o consumo de produtos ultraprocessados (30), conduta alimentar capaz de conduzir à obesidade e às diversas DCNT. Cabe destacar que esse mesmo resultado

² Algumas notícias da mídia acerca de sobrepeso e obesidade na população brasileira podem ser encontradas em:

- a) Época Negócios. *Obesidade atinge um em cada cinco adultos no Brasil*. [Internet]. 2018. Disponível em: <https://epocanegocios.globo.com/Brasil/noticia/2018/06/obesidade-atinge-um-em-cada-cinco-adultos-no-brasil.html>.
- b) Desgualdo P. O perigo da obesidade infantil no Brasil e quais suas principais causas. [Internet]. *Veja*. 29 jul 2018. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/alimentacao/o-perigo-da-obesidade-infantil/>.

foi encontrado na POF de 2008-2009 (31), ou seja, supõem-se que as crianças da década retrasada tornaram-se, na década passada, adolescentes consumidores que preferem produtos com alto teor energético e baixo valor nutricional.

Os alimentos ultraprocessados são assim denominados porque são fabricados em grandes indústrias e a transformação e a utilização de altas concentrações de sal, açúcar, óleos, gorduras e substâncias de uso exclusivamente industrial fazem parte do seu desenvolvimento (32).

No Brasil, o percentual de pessoas com obesidade subiu de 11,8% para 19,8%, entre os anos de 2006 e 2018, conforme revelam os dados da Pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), publicada em julho de 2019 pelo Ministério da Saúde (33).

As causas da obesidade e das demais DCNT são resultados, também, de uma união de fatores históricos e situações econômicas, sociais e culturais, que convergem diretamente nas escolhas alimentares do indivíduo, que sofre influência daquilo que é divulgado nos meios de comunicação e disponibilizado pela indústria de alimentos nos diversos estabelecimentos comerciais (32).

Em muitos países, conforme disposto no Guia Alimentar para a População Brasileira (2014), as novas gerações, de forma crescente, possuem menos interesse em preparar alimentos devido à desvalorização cultural do ato de combinar e cozinhar os alimentos (1). Diariamente, ao final de um dia de trabalho, a maior parte da população descansa em frente à televisão e neste processo de relaxamento, “silenciosamente”, recebe inúmeras informações positivas sobre a facilidade do consumo de diversos alimentos ultraprocessados. A publicidade desses produtos insinua que na sua fabricação são utilizados ingredientes naturais e que possuem processos característicos a um preparo culinário doméstico, o que pouco se relaciona com a verdade (32).

Logo, a oferta de alimentos ultraprocessados, potencializada pela publicidade, induz o consumidor, atarefado, cansado e imerso na sociedade de consumo, a reduzir a ingestão de alimentos *in natura*, contrariando diretamente as orientações de promoção da saúde do Ministério da Saúde e das organizações internacionais de saúde.

4.5 TRÊS DIMENSÕES DA PUBLICIDADE

Durante a história, com funcionalidades múltiplas, a publicidade assumiu mais de um papel e neste trabalho é posicionada como campo de estudos, discutindo suas interpretações frente ao seu desempenho público, comercial e socioantropológico. Ressalta-se que sobre o desempenho socioantropológico é ainda mais relevante debater os seus efeitos sobre os determinantes sociais da saúde, argumento fundamental desta pesquisa.

4.5.1 Público

A publicidade já foi compreendida como aquilo que pertence ao domínio público, viés do pensamento crítico, entendimento central nas democracias. De certo modo, a esfera pública foi desenhada sob o entendimento crítico e racional do princípio de publicidade. No século XIX, com a burguesia tomando diversos espaços, a publicidade caracterizava o conjunto de pessoas privadas organizado como público. Essa esfera pública ocupou um espaço interventivo e crítico nas decisões de poder do Estado, criando um campo de diálogo e fortalecendo práticas discursivas entre o interesse da sociedade civil e o governo. Esse momento representa a dimensão pública do princípio de publicidade na medida em que se constrói enquanto centro normativo das sociedades ocidentais, utilizando a linguagem e a comunicação racional como modos de influência política (34).

Deste modo, a noção de esfera pública é erguida considerando o pensamento Kantiano e sua filosofia política, em que a publicidade é vinculada praticamente a uma função

política que, elaborando e conduzindo a opinião pública, tem a função de legitimar o poder político (35).

Atualmente, essa função ganha contornos atualizados. No Brasil, a Lei de Acesso de Acesso à Informação (LAI) regulamenta o direito constitucional de acesso às informações do que é produzido no âmbito público. A normativa determina a transparência como direito fundamental, destacando a necessidade de observância dos princípios da administração pública, e posiciona a publicidade como preceito geral e o sigilo como exceção, promovendo a divulgação de informações de interesse público, independentemente de solicitações (36). Deste modo, complementando a transparência, que orienta a disponibilidade da informação para o público, a publicidade tem uma responsabilidade mais ampla de tornar a informação conhecida do público.

Portanto, esta dimensão sintetiza um entendimento político, normativo, ético e moral do sentido de publicidade. Desta feita, sustentada em Kant e no contexto da ascensão da esfera pública burguesa nas sociedades europeias, a publicidade aderiu à noção de esfera pública (34).

4.5.2 Comercial

Nas últimas décadas, a dimensão pública da publicidade foi sucessivamente perdendo espaço para o sentido comercial, apesar deste berço. O desenho simbólico da publicidade, construído sob o viés da dimensão crítica, perde sentido frente ao contexto da produção, deixando de atuar como princípio e canal de diálogo (que subsidia a crítica) das ações produzidas pelo poder político do governo. Despolitizando-se, é tomada pela tarefa de promover a divulgação e a circulação discursiva massiva das mercadorias e dos produtos da sociedade moderna.

Protagonizando exclusivamente o seu papel midiático, a publicidade ganha um sentido muito específico, o da técnica de comunicação persuasiva, buscando despertar desejo e

engajamento de um público-estratégico a uma mensagem, utilizando ferramentas e dispositivos tecnológicos de mediação simbólica. Deste modo, a dimensão comercial trata de um campo sobre a comunicação midiática, dando continuidade ao que foi proposto na revolução industrial: a produção em série vinculando-se aos meios de comunicação de massa. Com a evolução dos meios de transporte e de difusão, a publicidade tornou-se uma atividade profissional central no seio das fábricas, da indústria cultural e da comunicação (37).

Como um instrumento de comunicação, a publicidade fornece poderes divinos, sendo (i) onipotente, devido à sua capacidade de repetição; e (ii) onipresente, estando em todos os lugares: nas ruas, durante um olhar trivial à paisagem e em todas as telas, especialmente a que está sempre na palma das mãos e confere aos seus produtos uma certa legitimidade.

É justamente por caracterizar e representar, majoritariamente, as atividades de natureza comercial e econômica que, no Brasil, o CDC prevê a necessidade de a publicidade ser veiculada de forma que fique clara a sua distinção da programação (e informação) transmitida pelo canal utilizado (38). Neste contexto, a publicidade não possui um princípio simbólico das sociedades humanas, como visto na dimensão pública, mas de uma ferramenta ao dispor dos representantes do capital.

4.5.3 Socioantropológica

De acordo com a dimensão pública, a publicidade dialoga com a organização social. Esse entendimento, de que há uma ressonância de pertencimento a um grupo, é uma constante no desenvolvimento das sociedades humanas. Desse modo, pode-se propor que a publicidade (em sentido amplo) é um fator que acompanha a humanidade e a sua tendência a organizar-se em sociedades.

Por sua vez, a dimensão socioantropológica coloca a publicidade como um princípio que apoia (e influencia) o ambiente social, bem como a relação entre o indivíduo e a sociedade, para explicar como os comportamentos singulares tornam-se coletivos e vice-versa.

Nesta dimensão, o que é determinante é o fato de a publicidade atuar como uma ferramenta de controle, promovendo um nível de consenso subjetivo na estrutura dos valores da sociedade. A publicidade produz alguns valores e utiliza outros já existentes, bem como movimenta e reforça os estigmas comunitários que são compartilhados. E, nesse processo, exerce influência sobre os indivíduos, propondo uma ameaça: a não-conformidade dos comportamentos e dos padrões demonstrados exaustivamente nos seus anúncios tem como pena o isolamento e a discriminação social. Fenômeno estudado e apresentado por Noelle-Neumann (2017) como a “espiral do silêncio” (39).

Individualmente os sujeitos evitam a manifestação de ideias em desacordo com a opinião dominante, existindo uma disposição de manterem o silêncio quando numa posição minoritária, anulando o seu posicionamento. A tendência ao silêncio é cíclica e progressiva, quanto maior a força de dominação de uma opinião dentro de um contexto social maior será a disposição ao silêncio, para não expressar manifestações discordantes, que possam ser censuradas, provocando o isolamento da pessoa destoante (39).

Esse fenômeno, potencializado pela dimensão comercial, dá à publicidade, no seu exercício de construir determinados padrões sociais, a capacidade de imprimir regras sobre os comportamentos. Ela produz empatia, associação e engajamento, propondo uma pretensa integração social quando fortalece um argumento e o submete a uma coletividade, construindo uma sociedade que se reconhece principalmente pela sua capacidade de consumo (4).

4.6 O PODER SIMBÓLICO DA SOCIEDADE DE CONSUMO: O BEM-ESTAR MEDIDO POR OBJETOS E SIGNOS

A expressão “poder simbólico” foi elaborada para designar a prevalência de um argumento sobre outras ideias, reprimindo qualquer outra manifestação de pensar antagônica. Esse poder é exercido por parte de uma sociedade, as classes sociais dominantes, que fortalece e propaga as ideias que beneficiam o seu lugar de poder (40). No contexto deste trabalho,

entende-se que as pessoas têm liberdade para decidir o que querem a partir de um cardápio de opções limitado pela publicidade e a sua produção de desejo. É o poder simbólico exercido pelas indústrias de alimentos e de comunicação.

A contaminação das estruturas políticas, sociais e econômicas soma-se a esse cenário, a partir das relações sociais efêmeras, sem solidez, que surgem no contexto de uma sociedade que têm os seus significados definidos por bens de consumo. Em sua maioria, com data certa de validade. Nada é feito para durar. Vivemos a época da modernidade líquida, da fluidez. Espera-se que as necessidades e os desejos sejam satisfeitos imediatamente, com pouco tempo para refletir sobre o que produz tal fome (41). Essa falta de perenidade ameaça as estruturas da sociedade como a conhecemos, alcançando as instituições que alicerçam o Estado e a democracia.

As pessoas estão mais interessadas no significado que determinado produto possa ter do que na usabilidade da mercadoria adquirida. Há um poder simbólico conduzindo as decisões que podem ser tomadas. O consumidor percebe o objeto não pela função que cumpre, mas pelo significado que possui em tempo determinado e para uma certa sociedade. Neste modo de vida social, a realidade é um local onde apenas a ideia, a cultura das percepções e sensações da experiência, será consumida. A sociedade de consumo nos impõe um novo processo de alienação, o do viver regulado por meio do desejo moldado pelo mercado (4).

Bauman (2008) afirma que o centro da vida social é o consumo, responsável por organizar as relações entre as pessoas, determinando o comportamento e balizando a percepção individual frente ao seu cotidiano na sociedade (42).

Para Baudrillard (1995), a era do consumo pode ser caracterizada como a “cereja do bolo” do rápido processo de produtividade que decora o signo do capitalismo. Generalizou-se a lógica da mercadoria, que regula não só a mão de obra e o que é produzido, mas a cultura

inteira. Tudo é *espetacularizado*, orquestrado em conceitos, signos e experiências consumíveis (4).

O consumo [...], revela-se como palavra da sociedade contemporânea sobre si mesma; é a maneira como a nossa sociedade fala [...]. Pelo menos, na medida em que consome, consome-se enquanto sociedade de consumo em ideia. A publicidade é o hino triunfal dessa ideia (p. 2) (4).

Portanto, Baudrillard e Bauman colocam o consumo paralelo à cultura e à linguagem na medida em que ele é um sistema que determina costumes e a troca socializada de signos (4, 42). E, neste cenário, de acordo com Bourdieu, o exercício desse poder é violento (40). A publicidade constitui-se como uma das principais ferramentas que fortalece o alicerce e o posicionamento da sociedade de consumo, sendo a sua principal aliada.

4.7 A PUBLICIDADE, A CONSTRUÇÃO SOCIAL DO MUNDO E OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE

Atualmente, é fundamental considerar o protagonismo que os meios de comunicação possuem quando se fala da construção cognitiva que fazemos da realidade que nos cerca. Luhmann (2011), na obra intitulada “A realidade dos meios de comunicação”, destaca essa situação afirmando que “aquilo que sabemos sobre nossa sociedade, ou mesmo sobre o mundo no qual vivemos, o sabemos pelos meios de comunicação” (p. 15) (3). A cultura de uma sociedade alimenta e sofre influência daquilo que é mais exposto (e gera audiência) nos veículos utilizados pelas empresas de comunicação, naturalizando as condutas mais hegemônicas.

O conceito de “sociedade de consumo” proposto por Baudrillard coloca a publicidade como a responsável pela fragmentação da realidade e onipotência dos signos, encarregada por promover novas leituras do mundo. Consumimos os bens mais pela sua representação abstrata de valor do que pela sua utilidade ou necessidade (4). O consumo é transformado em atividade central da vida.

A publicidade busca manipular o receptor, trabalhando de forma pouco transparente e admitindo como regra este pressuposto. Nos anúncios dos produtos é difícil determinar o que é oferecido realmente, *só se sabe que eles existem e (eventualmente) a que preço se podem obtê-los* (p. 83) (3). As estratégias empregadas pela publicidade utilizam caminhos que buscam atuar psicologicamente de forma complexa no campo cognitivo do indivíduo, deixando pouca margem para uma apreciação crítica (3).

Neste contexto, as propagandas vendem projeções de estilos de vida, como ocorre com os **anúncios de refrigerantes (Figura 1)**, os quais transmitem a ideia de felicidade, juventude, energia e saúde. A arte publicitária reside na proposição de enunciados persuasivos, não há verdade absoluta, tampouco falsas promessas. As imagens são ilustrativas! O agente publicitário de sucesso abusa da licença poética e cria verdades apenas por afirmar que são (4).

Figura 1 – Publicidade da bebida açucarada, Coca-Cola (2020).



Fonte: Coca-Cola Brasil (43).

Com a cultura alimentar não seria diferente. Famílias alimentam seus filhos com biscoitos recheados, refrigerantes e alimentos congelados pelo *status* e a praticidade adicionada a esses produtos por meio da publicidade. Ofertar calorias em excesso aos seus filhos pode ser considerado um gesto de carinho para os pais menos informados. A propaganda do

ultraprocessado **Chambinho** (1984) com a música Carinhoso é um *case* de sucesso no universo da comunicação de massa (44). Quem viveu os anos 80 deve ser lembrar deste anúncio.

Figura 2 – Publicidade do ultraprocessado Chambinho (1984).



Fonte: Português com Daniel Vicola (44).

Existem limites legais para o ato de driblar conscientemente o receptor na publicidade. Contudo, as empresas de comunicação indicam que o destinatário tenha liberdade de decisão e que ele deseja por si mesmo aquilo que ele jamais desejaria sem a publicidade (3).

Portanto, a publicidade cria condições para que todo e qualquer produto tenha um público interessado, utilizando estratégias que cultivem o diálogo com o consumidor, agregando experiências à marca, produzindo impacto e engajamento e construindo um forte repertório emocional traduzido em consumo num processo de ressignificação e socialização. É a partir disto que as empresas de alimentos ultraprocessados têm apresentado estratégias de fidelizar clientes desde a infância, daí a necessidade de regulamentação.

4.8 A PUBLICIDADE INFANTIL DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS, UMA PORTA ABERTA PARA AS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO-TRANSMISSÍVEIS!

A construção cognitiva do mundo por meio da publicidade de alimentos (em sua maioria de produtos industrializados) influencia as escolhas dos indivíduos adultos (32). Quando se restringe o tema à publicidade infantil de alimentos, temos um cenário ainda mais

delicado, uma vez que as crianças são caracterizadas pelo direito civil como hipossuficientes. Isso significa que, quando comparadas a um adulto, as crianças não possuem maturidade intelectual de compreender a estratégia persuasiva da linguagem publicitária (45).

As propagandas de alimentos direcionadas às crianças apresentam produtos com muitas calorias e baixo teor nutricional. Esse público se identifica e interage com aquilo que é transmitido, permitindo a assimilação inadequada do que é um alimento saudável (9). A publicidade infantil de alimentos é considerada imprópria por vários segmentos da sociedade, por “aproveitar-se” de alguém que está em processo do seu desenvolvimento moral³.

Fischer (2002) afirma que os meios de comunicação ampliaram a sua função e também são percebidos como um dispositivo pedagógico (46), declarando que:

[...] a TV, na condição de meio de comunicação social, [...], cujas imagens cotidianamente consumimos, tem uma participação decisiva na formação das pessoas [...]. Entendo que a televisão é parte integrante e fundamental de complexos processos de veiculação e de produção de significações, de sentidos, os quais por sua vez estão relacionados a modos de ser, a modos de pensar, a modos de conhecer o mundo, de se relacionar com a vida. (p. 153-4) (46).

Atualmente, além da televisão, as crianças possuem acesso a uma alta quantidade de informações, durante todo o dia. Não é fácil mensurar o volume de publicidade direcionada ao público infantil que está disponível na *internet*. São inúmeros os *sites* com conteúdo dedicado a elas⁴. Ao passar o tempo com as atividades “educativas” na página *online* da Barbie ou do McDonald’s, a criança está sendo seduzida, inconscientemente, por anúncios comerciais que irão afetar futuramente suas escolhas de consumo (47).

³ De acordo com Piaget *apud* Loos et al (1999), o desenvolvimento moral pode ser subdividido em 2 aspectos: heteronomia e autonomia (sendo este último o que considera a capacidade da criança determinar se alguma ação é certa ou errada em seu contexto de vida).

⁴ Exemplos de sites com jogos e atividades dirigidas às crianças e que possuem referências a produtos comerciais:

- a) Barbie: <http://www.barbie.com/pt-br>
- b) McLanche Feliz: <https://www.mcdonalds.com.br/familia/mc-play>
- c) Hot Wheels: <http://www.hotwheels.com/pt-br/index.html>

Referente aos hábitos alimentares infantis, Monteiro e Castro (2009) argumentam que o crescimento do consumo de produtos ultraprocessados é auxiliado pelas sofisticadas estratégias de *marketing* utilizadas pelas grandes indústrias de alimentos e este conjunto de fatores é responsável pela ampliação do número de casos de obesidade e outras DCNT (5). No artigo intitulado “Por que é necessário regulamentar a publicidade de alimentos” dissertam sobre a necessidade do Estado em determinar medidas legais⁵ que regulem os anúncios comerciais de alimentos não saudáveis e ricos em sal, açúcar e gorduras prejudiciais à saúde. Os autores defendem, principalmente, o controle sobre a publicidade dirigida ao público infantil.

A partir dessas informações é preciso considerar que, em média, 50% das crianças obesas levam essa condição para a idade adulta e, aproximadamente, 80% dos adultos obesos permanecem desta forma por toda a vida. Com uma probabilidade ainda maior na população da periferia urbana, o sobrepeso geralmente vem associado à diabetes, à hipertensão e aos cânceres, males que afetam diretamente o aumento de gastos públicos com o SUS (48).

De modo geral, as DCNT possuem a característica de conviver com o indivíduo por um longo período de sua vida e estão entre as doenças que provocam mais demandas no SUS, exaurindo recursos públicos (49, 50).

Em 2012, foi publicada a cartilha: “Recomendações da Consulta de Especialistas da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) sobre a Promoção e a Publicidade de Alimentos e Bebidas Não Alcoólicas para Crianças nas Américas”. O referido documento afirma que a publicidade infantil televisiva é a forma mais utilizada para a divulgação de alimentos com alta concentração de gordura, açúcar e sal e de bebidas com baixa qualidade nutritiva. Estes produtos possuem em sua composição substâncias responsáveis pela

⁵ No tópico: “A proteção da infância já garantida por Lei”, são apresentadas algumas legislações existentes que normatizam o tema.

potencialização do sabor, deixando-os mais atraentes que o alimento *in natura* (51). A principal orientação da OPAS neste material é a seguinte:

O Ministério da Saúde ou um departamento, agência ou instituto associado com responsabilidade direta pela saúde da nação deverá desenvolver políticas sobre marketing de alimentos para crianças (p. 12) (51).

Deste modo, no Poder Executivo federal brasileiro são pensadas estratégias transversais que conversam com o controle e a prevenção da obesidade e das DCNT, sendo uma delas o fortalecimento da regulamentação da publicidade infantil de alimentos. Logo, há uma disputa a respeito das ações regulatórias no âmbito da alimentação e nutrição e nessa arena estão envolvidos diversos atores com interesses diferentes e, muitas vezes, opostos.

4.9 O FORTALECIMENTO DA REGULAMENTAÇÃO DA PUBLICIDADE INFANTIL DE ALIMENTOS, UMA AGENDA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

Desde 2010, pelo menos no DAB/MS, uma das metas da CGAN é a redução da exposição da sociedade a fatores e situações que estimulem o consumo de alimentos não saudáveis, como a regulamentação da venda e propaganda de alimentos nas cantinas escolares, a publicidade direcionada às crianças e a rotulagem de produtos dirigidos a lactentes, conforme atualização da PNAN, lançada em 2011, mas elaborada nos anos anteriores.

A regulamentação da publicidade infantil de alimentos também faz parte da publicação “Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil 2011-2022”, produzido por diversas secretarias do Ministério da Saúde, instituições acadêmicas, membros de ONGs do campo da saúde e da defesa dos direitos da criança, associações de portadores de doenças crônicas, entre outros atores. O plano buscou preparar o país para lidar com as DCNT nas próximas décadas. De acordo com o material, esses agravos no Brasil apresentam-se como o problema de saúde de maior amplitude, correspondendo a aproximadamente 70% das causas de mortes.

Como determinantes sociais das DCNT são apontadas as disparidades sociais, a baixa escolaridade, as desigualdades no acesso à informação e os estilos de vida (que podem ser modificáveis), como o tabagismo, o consumo excessivo de bebida alcoólica, a ausência da prática de atividade física e a alimentação inadequada (8).

O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil 2011-2022 é dividido em três eixos: i) vigilância, informação, avaliação e monitoramento; ii) promoção da saúde; e iii) cuidado integral. No eixo: “promoção da saúde” foram previstas 12 estratégias, dentre as quais a oitava diz respeito às “ações de regulamentação para promoção da saúde” (8), contendo, dentre suas ações, a que determina “fortalecer a regulamentação da publicidade de alimentos destinados ao público infantil”. O desenvolvimento desta ação ficou sob a responsabilidade do Ministério da Saúde (por meio da CGAN), da Anvisa e do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA) (8), conforme apresentado no Quadro 1.

Quadro 1 – Ações de regulamentação para a promoção da saúde.

EIXO II: PROMOÇÃO DA SAÚDE						
Estratégia 8: Ações de regulamentação para promoção da saúde	Responsáveis	Indicadores/Meta 2011/2012	Indicadores/Meta 2013	Indicadores/Meta 2015	Indicadores/Meta 2017/2019	Indicadores/Meta 2022
	CGAN/MS/SAS, Anvisa e MAPA	Nº de normas de rotulagem revisadas e aprimoradas	Nº de normas de rotulagem revisadas e aprimoradas	Nº de normas de rotulagem revisadas e aprimoradas	Nº de normas de rotulagem revisadas e aprimoradas	Nº de normas de rotulagem revisadas e aprimoradas
Ações						
1 - Propor a revisão do Decreto-Lei nº 986/1969, que trata da defesa e da proteção da saúde individual ou coletiva, no tocante a alimentos, desde a sua obtenção até o seu consumo.						
2 - Revisar e aprimorar as normas de rotulagem de alimentos embalados, atendendo a critérios de legibilidade e visibilidade, facilitando a compreensão pelo consumidor.						
3 - Propor e fomentar a adoção de medidas fiscais tais como: redução de impostos, taxas e subsídios, visando à redução de preços dos alimentos saudáveis (frutas, hortaliças), a fim de estimular o seu consumo.						
4 - Fortalecer a regulamentação da publicidade de alimentos destinados ao público infantil.						
5 - Fortalecer a regulamentação da publicidade de alimentos e bebidas não alcoólicas.						
6 - Apoiar a inclusão de alertas sobre riscos à saúde, a qualquer tipo de publicidade destinada à promoção de alimentos processados, conforme regulamento específico.						
7 - Monitorar a implementação da regulação da publicidade de alimentos.						
8 - Apoiar a regulamentação da publicidade de substâncias químicas, incluir advertências sobre os riscos à saúde, controlar a exposição e alcançar o banimento do amianto.						
9 - Fortalecer mecanismos intersetoriais de apoio a iniciativas de regulação de publicidade de alimentos, que são alvo de ações judiciais.						

Fonte: Ministério da Saúde (8).

Porém, é possível notar a ausência de ações explícitas que utilizem diretrizes da Comunicação em Saúde na elaboração ou no cumprimento das atividades propostas no Quadro 1. Essa carência é um dos pontos que inspira este trabalho, pois talvez para os gestores de políticas públicas em saúde, a Comunicação é vista como acessório, não fazendo parte das competências de atuação e produção da saúde.

4.10 A PROTEÇÃO DA INFÂNCIA NA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA

No plano jurídico existem legislações federais que abordam e regulam a proteção da criança e do adolescente. Na CF, no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e no CDC estão definidos princípios importantes que contribuem com a reflexão proposta neste tópico.

A Constituição Federal de 1988, no art. 227, dispõe:

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. (p. 125) (52). (Grifo do autor).

A Carta Magna brasileira, que ordena todas as demais leis do país, já ampara a criança e o adolescente, ordenando que o Estado se responsabilize pelo direito à saúde, à alimentação e à educação na infância. E, ainda, destaca que evitar expô-los a situação de negligência e exploração faz parte das suas obrigações (52).

O ECA, instituído pela Lei nº 8.069, 13 de julho de 1990, reforça os preceitos da CF e em consonância com a Convenção dos Direitos da Criança⁶, estabelece no art. 71 que “a criança e o adolescente têm direito à informação, cultura, lazer, esportes, diversões, espetáculos, produtos e serviços que respeitem sua condição peculiar de pessoa em desenvolvimento” (53).

⁶ Brasil. Decreto nº 99.710, de 21 de novembro de 1990. *Promulga a Convenção sobre os Direitos da Criança*. [Internet]. Brasília, 22 nov 1990. Disponível em: <http://goo.gl/vTKo2J>.

Deste modo, legalmente existem ressalvas que destacam a necessidade de se respeitar a situação da criança e do adolescente como pessoa em desenvolvimento. O direito à informação de que trata o art. 71 deve ser entendido como aquele que capacita e/ou agrega conhecimento, não podendo ser confundido com a linguagem persuasiva da publicidade que por meio da sedução induz a compra de um produto.

De forma clara e direta, e mais especificamente, o CDC, instituído pela Lei Federal nº 8.078, de 11 de setembro de 1990, ao se referir à publicidade a determina como “abusiva”, entre outras.

Art. 37. É proibida toda publicidade enganosa ou abusiva.

[...]

§ 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, desrespeita valores ambientais, ou que seja capaz de induzir o consumidor a se comportar de forma prejudicial ou perigosa à sua saúde ou segurança (38).

Ainda, o CDC declara no caput do art. 36 que “a publicidade deve ser veiculada de tal forma que o consumidor, fácil e imediatamente, a identifique como tal”. De forma expressa, declara abusiva a publicidade dirigida à infância, justamente por entender que a criança não possui capacidade plena de julgamento. E ainda exige que a linguagem publicitária seja produzida de forma clara para ser compreendida como tal. Situação irregular encontrada facilmente em *sites* de atividades infantis (38).

A CF delega ao Estado a obrigação de cuidar da criança e do adolescente (52) por meio de leis federais, por meio das quais se originam outras normativas, reconhecendo, assim, que são pessoas em desenvolvimento e que é abusiva a publicidade direcionada a elas. Portanto, considerando o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil 2011-2022, cabe mapear se foram elaboradas e executadas outras legislações elegíveis para esse fortalecimento, com subsídio do Ministério da Saúde, no período analisado.

4.11 COMUNICAÇÃO EM SAÚDE, CAMPO DO SABER CAPAZ DE ATUAR NO FORTALECIMENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

A OPAS define a Comunicação em Saúde como o “[...] estudo e uso de estratégias de comunicação para informar e influenciar decisões individuais e comunitárias que melhorem a saúde” (p. 1.) (54).

A Comunicação em Saúde possui característica transversal e multidisciplinar e pode auxiliar diversos segmentos (da assistência à gestão), oferecendo ferramentas capazes de equilibrar ou superar cenários desfavoráveis. Entre os seus objetivos está a capacidade de influenciar os indivíduos e a sua comunidade, cooperando para desfechos saudáveis, por meio da disseminação de condutas e informações relevantes para a saúde da população (6). Schiavo (6) discorre sobre as principais características da Comunicação em Saúde, conforme apresentado no Quadro 2.

Quadro 2 – Dez características da Comunicação em Saúde.

(Continua)

1	Foco no público-estratégico (<i>Audience-centered</i>)	É um processo que busca envolver a sua audiência. Não é suficiente apenas a identificação do público-estratégico, é preciso ter representações participando na elaboração do planejamento estratégico. O objetivo é que as pessoas que desejamos alcançar se identifiquem e se sintam retratadas.
2	Fundamentada em pesquisas (<i>Research-based</i>)	Conhecer os programas existentes sobre o tema que será trabalhado, as políticas, normas sociais, o histórico do que já foi produzido (sucessos e erros), bem como os eventuais obstáculos na abordagem de um problema de saúde específico.
3	Multidisciplinar (<i>Multidisciplinary</i>)	A comunicação em saúde é "transdisciplinar" por natureza. Utiliza diversas estruturas e disciplinas teóricas. Não está ancorada em um modelo específico. Tendo o público-alvo sempre no centro de cada intervenção, adota as teorias e estratégias mais adequadas para engajar as pessoas; garantir o envolvimento na questão da saúde e, mais importante, em suas soluções; apoiando e facilitando a jornada de cada indivíduo no caminho para melhorar a sua saúde.
4	Estratégica (<i>Strategic</i>)	Os produtos precisam ter uma estratégia e um plano de ação sólido. Todas as atividades precisam ser bem pensadas, com o intuito de atender às necessidades do público.
5	Processo orientado (<i>Process oriented</i>)	Influenciar pessoas e seus comportamentos requer um compromisso contínuo. Educar o público sobre os problemas de saúde e suas soluções é o primeiro passo de uma rotina (centrada nas pessoas).

Quadro 2 – Dez características da Comunicação em Saúde.

(Conclusão)

6	Custo-efetividade (<i>Cost-effective</i>)	É um conceito emprestado do marketing comercial e social. Implica na necessidade de procurar soluções que permita aos comunicadores alcançar os objetivos com o uso mínimo de recursos humanos e econômicos.
7	Criatividade apoiando a estratégia (<i>Creative in support of strategy</i>)	A criatividade é um importante atributo dos comunicadores, contudo, deve ser utilizada com prudência, desenvolvendo soluções que preservem a sustentabilidade e a relação custo-benefício das intervenções propostas, de modo a atender às necessidades reais e prioritárias do projeto.
8	Público e mídia específicos (<i>Audience and media specific</i>)	As mensagens precisam ser específicas para cada coletividade almejada e adaptadas aos canais utilizados, permitindo o alcance mais eficaz junto ao público desejado.
9	Construção de relacionamento (<i>Relationship building</i>)	Estabelecer e preservar boas relações é fundamental para o sucesso das intervenções de comunicação em saúde e, entre outras coisas, pode ajudar a construir parcerias e coalizões bem-sucedidas por muito tempo. Bons relacionamentos ajudam a criar o ambiente de “compartilhamento de significados e percepções”. Isso é fundamental para buscar mudanças sociais ou comportamentais nos níveis individual e comunitário.
10	O objetivo é promover mudanças comportamentais ou sociais (<i>Aimed at behavioral or social change</i>)	Atualmente estamos na "era da comunicação estratégica do comportamento". "O que você quer que as pessoas façam?" É a primeira pergunta que deve ser feita nas reuniões de planejamento. A transformação social ocorre como resultado de uma série de mudanças no nível individual, do grupo ou comunidade.

Fonte: Schiavo, 2007.

Schiavo alerta, entre outras coisas, que uma ação eficaz precisa ter um planejamento bem estruturado, a identificação clara da situação a ser superada, o público estratégico bem definido, as mídias mais adequadas para alcançar essas pessoas, bem como ter sustentabilidade econômica (6). A Comunicação em Saúde deve perceber os estilos de vida da população (seu público estratégico) e as mensagens precisam ser elaboradas com conteúdo simples e de fácil entendimento, capaz de facilitar a adesão às orientações recebidas.

O uso qualificado da informação em saúde por instituições públicas para sugerir e induzir mudanças saudáveis de atitudes junto a indivíduos e comunidades é uma atividade recomendada por Mosquera (55). Para o autor, a produção de informações deve ser útil e oportuna para a tomada de decisão dos gestores responsáveis pela vigilância e promoção da saúde de uma população (55).

Araújo e Cardoso (2007) apresentam a Comunicação e Saúde (C&S) no contexto das políticas públicas (7). Defendem que por meio desse campo seja possível exercer o papel de “agentes da manutenção ou transformação da realidade” e criticam a comunicação praticada na saúde, pautada ainda por modelos *campanhistas* (comunicação tradicional), limitantes em sua capacidade de produção de sentido e transformação nos hábitos do público estratégico. Ainda, refletem sobre questões atuais, como as demandas dinâmicas, as novas tecnologias e as práticas atuais na comunicação, que exigem que outros caminhos sejam explorados para se desenhar a melhor estratégia comunicativa (7).

O uso da comunicação precisa superar o modelo de transmissão vertical de conteúdo e deve ser compreendida como parte de uma cadeia de produção dos sentidos sociais. A polifonia social ao reconhecer uma pluralidade de vozes, representando interesses e posições diferentes na estrutura social, permite a compreensão das diferenças e suas relações de poder presentes em todo ato comunicativo, para transformar o modo de alcançar o público estratégico desejado (7).

Nos últimos 10 anos, a forma como as instituições conectam-se às pessoas mudou drasticamente. As redes sociais foram o combustível responsável pela velocidade dessa transformação e têm o potencial de aumentar a comunicação entre a saúde pública e a população. Em 2011, o estudo “*Adoption and use of social media among public health departments*” concluiu que as instituições de saúde pública utilizam esses canais de forma limitada, como um canal para distribuir informações, em vez de fortalecer a interatividade com o público (56). Há a preservação da forma verticalizada de transmissão da informação, já criticada por Araújo e Cardoso (7).

Vasconcelos, Oliveira-Costa e Mendonça (2016) ao analisarem as estratégias de comunicação do Ministério da Saúde no Brasil, entre 2006 e 2013, demonstraram que foram poucas as ações dessa instituição referentes à promoção de hábitos saudáveis, incluindo a

alimentação, mesmo entre campanhas relacionadas aos temas prioritários da promoção da saúde (57). Os autores concluíram que a comunicação das campanhas no período estudado esteve mais relacionada à prevenção de doenças do que à promoção da saúde (57). Foram tímidas (e pouco eficazes) as iniciativas, por meio de estratégias comunicacionais, que buscaram promover mudanças de comportamento capazes de alterar positivamente a saúde da população brasileira.

A Comunicação em Saúde requer constante evolução que atravessa as diversas áreas do conhecimento e deve ser aproveitada de modo estratégico em ações de divulgação e mobilização social. Utilizar veículos adequados e inovadores também deve ser uma ação priorizada pelo poder público com o intuito de fomentar hábitos alimentares saudáveis a todos que estão sob a sua proteção. As redes sociais digitais devem ser pensadas como uma alternativa à publicidade produzida pela indústria de alimentos com todo o seu poder econômico. Os influenciadores digitais utilizam e produzem conteúdo para esses novos canais, por meio de uma linguagem muito próxima aos seus seguidores, e promovem um engajamento significativo dessa audiência. Na maioria das vezes, com resultados mais eficazes que a publicidade tradicional (58).

Pensar estratégias que promovam a produção técnico científica da CGAN/MS, não só para o campo acadêmico, mas também de modo acessível para toda a sociedade, é um caminho para ampliarmos o debate junto aos pais, cuidadores e profissionais que atuam com o público infantil. Ou seja, não somente fortalecer a comunicação científica da Coordenação, mas também desenvolver, de modo qualificado, a divulgação da ciência ali produzida.

Esclareço que, conforme Bueno (2010), são dois campos de atuação: a comunicação científica e a divulgação científica, cada um com aspectos de discurso diferentes, vinculados às singularidades do público-estratégico (59). Enquanto na comunicação científica o diálogo é com o meio acadêmico; na divulgação científica é para o público leigo. Com isso, a intenção

de divulgar a ciência é utilizar as técnicas e as ferramentas para construir uma ponte entre a CGAN/MS e a sociedade em geral, qualificando essa troca de informações científicas a um público “leigo”, não familiarizado com os conceitos científicos e técnicos de alimentos ultraprocessados e que mais sofre repercussões do seu consumo à saúde.

Portanto, considerando o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil 2011-2022, é importante avaliar se houve e quais foram as oportunidades no Ministério da Saúde para a inserção das diretrizes da Comunicação em Saúde na execução das ações desse planejamento, especificamente no que se refere à publicidade infantil de alimentos. Analisar os cenários e os contextos é um importante caminho para o fomento desse potente campo do saber enquanto etapa para a consolidação das políticas públicas em saúde.

Quadro 3 – Mapa temático da literatura.

<p style="text-align: center;">A sociedade de consumo: o bem-estar medido por objetos e signos O poder simbólico (4, 40, 41)</p>
<p style="text-align: center;">A publicidade e a sua contribuição para a construção social do mundo, uma influência nos determinantes da saúde Os meios de comunicação e a construção cognitiva do mundo (3) A sociedade de consumo e a onipotência dos signos (4)</p>
<p style="text-align: center;">A publicidade infantil de alimentos, uma porta aberta para as doenças crônicas não transmissíveis As crianças e a linguagem publicitária (45) Regularizar a publicidade infantil de alimentos (5) Crianças obesas se tornarão adultos obesos (48) Recomendações da OPAS aos Estados (51)</p>
<p style="text-align: center;">A obesidade e as doenças crônicas não transmissíveis, um desafio para o SUS Situação das DCNT no mundo (29) Situação das DCNT no Brasil (31) Alteração nos modos de alimentação (estilos de vida) dos brasileiros e as DCNT (1)</p>
<p style="text-align: center;">O Sistema Único de Saúde, a defesa de um modelo de sociedade e os determinantes sociais de saúde O SUS e suas interseções com as demais políticas públicas (p. 3-4) (10) Determinantes Sociais da Saúde (11)</p>
<p style="text-align: center;">Planos de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil 2011-2022 (8)</p>
<p style="text-align: center;">Fortalecimento da regulamentação da publicidade infantil de alimentos Constituição Federal (52) Estatuto da Criança e do Adolescente (53) Código de Defesa do Consumidor (38)</p>
<p style="text-align: center;">Quais foram os desafios e oportunidades das gestoras da CGAN/MS/MS durante o período de 2010 a 2019 na execução da agenda de fortalecimento da regulamentação da publicidade infantil de alimentos?</p>
<p style="text-align: center;">Comunicação em Saúde Disseminação de condutas e informações relevantes para a saúde da população (6) Comunicação e saúde no contexto das políticas públicas (7) Uso de estratégias de comunicação para informar e influenciar decisões individuais e comunitárias que melhorem a saúde (51)</p>

Fonte: próprio autor, 2020.

O Quadro 3 apresenta um resumo dos argumentos e os respectivos fundamentos teóricos que basearam este trabalho, não representando derivação hierárquica, mas sugerindo apenas relações com potencial de influência. As cores, semafóricas: 1. Laranja: iniciam com os argumentos que dão o alerta a origem do problema; 2. Vermelho: apresenta o resultado do alerta, o que exige ações que impençam a sua continuidade; e 3. Verde, organizam as ideias que contribuem com a superação do problema.

Considerando o recorte do estudo e a literatura encontrada, há uma lacuna expressa na pergunta de pesquisa: “Quais foram os desafios e as oportunidades das gestoras da CGAN/MS durante o período de 2010 a 2019 na execução da agenda de fortalecimento da regulamentação da publicidade infantil de alimentos?”. A análise da resposta ao questionamento abre portas para a Comunicação em Saúde contribuir com ações que promovam engajamento na sociedade para a defesa dessa agenda.

4.12 AMPLIANDO O OLHAR: APROXIMAÇÕES À PRODUÇÃO LITERÁRIA EXISTENTE

Durante a qualificação do projeto de mestrado foi sugerido um novo levantamento literário para qualificar o panorama abordado. O exercício proposto além de ampliar o olhar sobre o tema, qualificando o roteiro para as entrevistas com as gestoras da CGAN/MS, resultou também no artigo publicado na Revista Cadernos da Pedagogia, v. 15, n. 31, intitulado “A regulamentação da publicidade infantil de alimentos: potencialidades para a Comunicação em Saúde no Brasil” (Anexo 2) e, com isso, nos pareceu interessante destacá-lo como tópico final da revisão de literatura.

Foram utilizados os bancos de dados eletrônicos (Bireme-BVS e PubMed) e a estratégia adotada foi selecionar combinações de palavras-chave sobre a regulamentação da publicidade infantil de alimentos, identificadas por meio dos descritores da Ciências da Saúde (DeCS), utilizando os operadores booleanos “AND” e “OR”. Foram elegíveis para análise os trabalhos em português ou inglês publicados no período de 2011 a 12 de maio de 2020 (foi utilizado filtro para selecionar essa temporalidade).

Quadro 4 – Busca por base de dados e resultados.

BASE DE DADOS	ESTRATÉGIA DE BUSCA	RESULTADO
Bireme/ BVS 12/05/2020	(tw:(regulação)) OR (tw:(regulamentação)) AND (tw:(propaganda)) OR (tw:(publicidade)) AND (tw:(infantil)) OR (tw:(criança)) AND (tw:(alimentos))	10
PubMed 12/05/2020	((((Regulation) AND Advertising as Topic) OR Propaganda) AND food) AND child	171
TOTAL		181

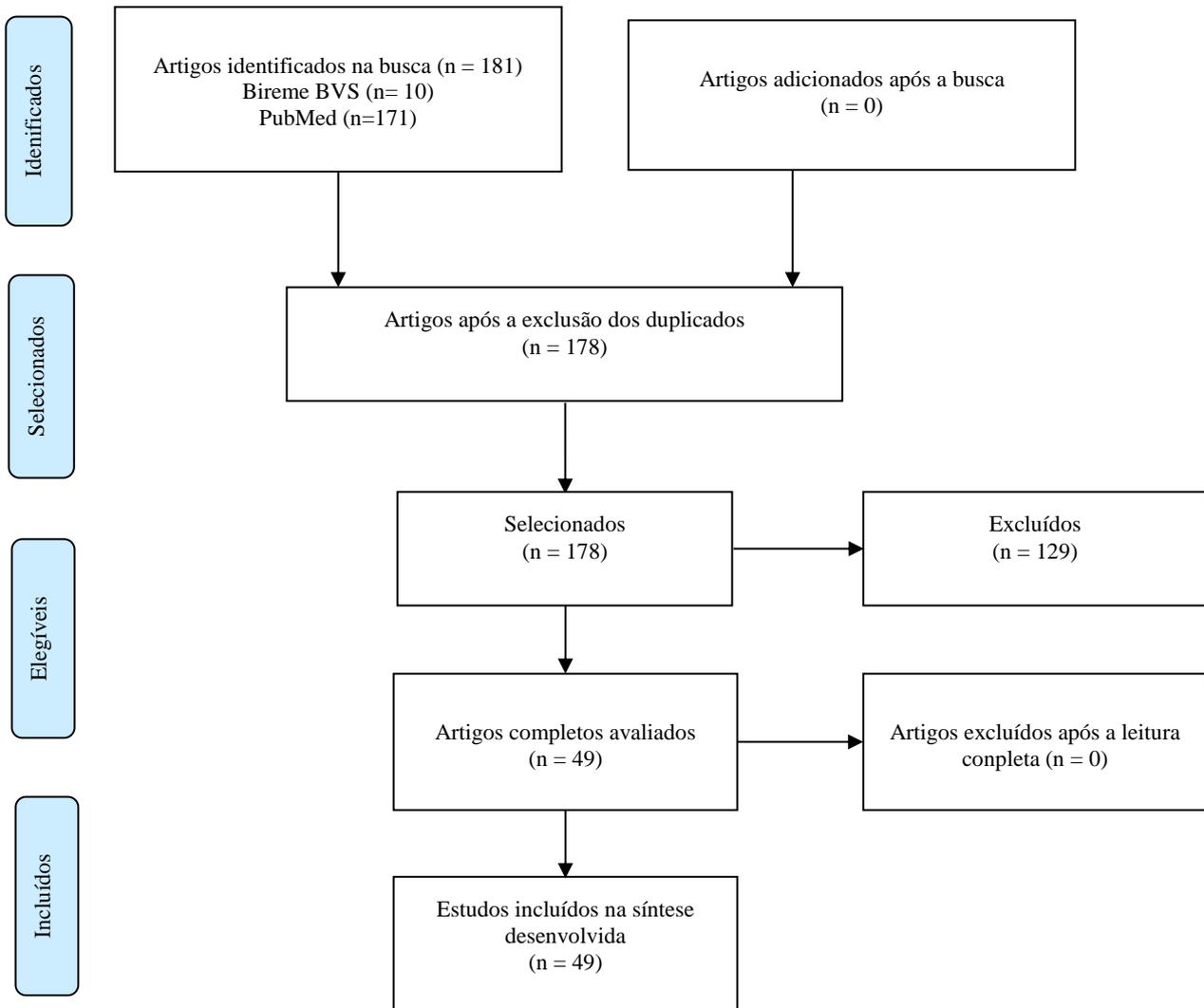
Fonte: próprio autor, 2020.

A primeira estratégia de busca de literatura foi realizada na Bireme BVS, identificando 10 registros. A investigação seguinte percorreu a base de dados da PubMed, com a apresentação de 171 ocorrências dos descritores utilizados.

Foram critérios para a inclusão de leitura: i) estudos baseados na análise de documentos legais; ii) revisão de literatura; e iii) análise de dados secundários sobre a regulamentação da publicidade de alimentos (infantil ou não). Por outro lado, foram critérios para a exclusão: i) literatura cinza; ii) manuscritos fora do escopo do tema; iii) estudos duplicados; e iv) trabalhos sem texto completo disponível *online*.

A análise dos estudos observou o título, os resultados encontrados e o ano de publicação, priorizando identificar o que foi abordado sobre a regulamentação da publicidade infantil de alimentos nos últimos 10 anos.

Figura 3 – Fluxo Prisma, revisão de produção acadêmica.



Fonte: próprio autor, 2020.

Num primeiro momento, após a leitura dos títulos, dos resumos e das conclusões, foram descartados os produtos que se distanciaram do recorte da publicidade infantil de alimentos.

A primeira análise dos 178 materiais reunidos, a partir desse levantamento de literatura, procurou identificar quais foram as abordagens adotadas nas pesquisas que se interessaram por esse tema. Essa análise focou na leitura dos títulos e dos resumos. Posteriormente, foi possível dividi-los em 31 macro argumentos que serviram de objeto de pesquisa nos últimos 10 anos, considerando os booleanos e os critérios adotados.

A próxima fase foi responsável por identificar quais seriam os macros temas para a discussão e o desenvolvimento desta dissertação. Neste processo, 25 foram descartados e cinco aproveitados, conforme apresentado nos Quadros 5 e 6, respectivamente.

Quadro 5 – Temas descartados.

(Continua)

N.	TEMA	DESCRIÇÃO	QTD.
1	Autorregulamentação	São estudos sobre a aplicação da auto-regulamentação da indústria de alimentos sobre a publicidade (infantil ou não) de alimentos. Destacam a ineficiência desse modelo em reduzir a exposição da população a produtos com excesso de sal, açúcar e gorduras prejudiciais à saúde.	35
2	Bebidas açucaradas	Avaliações sobre as políticas e estratégias de intervenções para reduzir o consumo de bebidas açucaradas e energéticas. Abordam as variadas propostas de ações para o enfrentamento dessa situação: maior tributação, restrição de distribuição em escolas, proibição da publicidade. Todos partem do princípio de que é prejudicial à saúde o consumo dessas bebidas.	5
3	Consumo de bebidas alcoólicas	Abordam a preocupação com o consumo de álcool, considerando os efeitos negativos sobre os espectadores vulneráveis. Consideram os jovens e pessoas com histórico de dependência de álcool como especialmente vulneráveis ao <i>marketing</i> de álcool.	3
4	Consumo de cigarros	Examinam as tendências e a influência da publicidade no consumo do tabaco. Análises sobre a história de esforços de saúde pública para reduzir a morbimortalidade pelo uso do tabaco. Dialogam com o sucesso das ações de regulamentação para a redução do consumo.	3
5	Consumo de cogumelos	Trata de estudo sobre acadêmicos que iniciaram campanhas de informação para ensinar as pessoas sobre cogumelos comestíveis. Como resultados identificaram o aumento do fluxo de informações sobre cogumelos por meio de palestrantes, cursos, mídia, exposições e até associações.	1
6	Consumo de medicamentos	Sobre o tratamento da depressão pediátrica que inclui prescrições substanciais de medicamentos que não foram aprovados pela <i>Food and Drug Administration</i> . Concluem que existe a necessidade de ações para restringir a promoção de medicamentos diretamente aos médicos, para reduzir o efeito desse <i>marketing</i> na prescrição médica.	1

Quadro 5 – Temas descartados.

(Continuação)

N.	TEMA	DESCRIÇÃO	QTD.
7	Educação nutricional para as crianças	Propõe-se a investigar o conhecimento nutricional e de persuasão nas escolhas alimentares das crianças, por meio de avaliações, considerando o potencial de defesas cognitivas que elas possuem. O estudo conclui que o conhecimento nutricional por si só não é suficiente para garantir que as crianças façam escolhas alimentares mais saudáveis.	1
8	Educação publicitária para as crianças	São estudos que examinaram se a incorporação de uma mensagem "protetora" ou de "esclarecimentos" sobre o teor da propaganda que divulga alimentos densos em energia reduziria a ingestão desses lanches pelas crianças.	5
9	Estigmatização da obesidade infantil	Aborda os argumentos éticos relacionados às políticas de obesidade infantil. Preocupa-se com as questões complexas e fundamentais sobre as funções da sociedade e como as pessoas obesas são estigmatizadas e frequentemente culpados por suas circunstâncias.	1
10	Modelo de perfil nutricional	Livro da OPAS que trata do modelo de perfil nutricional para a América Latina.	1
11	Personagens brindes	As pesquisas tratam das mascotes das marcas e brindes com características de personagens lúdicos, que são utilizados para ampliar as vendas e, com isso, influenciam a dieta das crianças.	3
12	Política pública: prática de atividades físicas	Estudam as políticas públicas contra a obesidade que apoiam ou se relacionam com a prática de atividades físicas. Apresentam os desafios a serem enfrentados, como a necessidade de envolvimento dos familiares e comunidades na busca por engajamento e mobilização social.	3
13	Projeto de Lei	Uma proposta americana de regulamentação dos anúncios de televisão de alimentos e bebidas dirigidos a crianças, para fortalecer o combate a obesidade infantil.	1
14	Publicidade de alimentos na TV	O objetivo dos estudos visa analisar a publicidade de alimentos na TV, a oferta de ultraprocessados e sua relação com a saúde.	4
15	Publicidade de vacinas	Trata da crítica às estratégias de <i>marketing</i> excessivamente agressivas e campanhas de <i>lobby</i> destinadas a promover a marca Gardasil como uma vacina obrigatória contra o HPV. Discute que, embora os conflitos de interesses não signifiquem necessariamente que o produto em si apresente problemas, as campanhas e promessas de <i>marketing</i> devem ser cuidadosamente examinadas, comparadas aos dados científicos disponíveis.	1
16	Publicidade infantil de alimentos na TV	Análises sobre a publicidade infantil de alimentos na televisão. Em sua grande maioria, estudam o grande volume de exposição de produtos ultraprocessados ofertados para as crianças, estudando suas repercussões à saúde.	21

Quadro 5 – Temas descartados.

(Conclusão)

N.	TEMA	DESCRIÇÃO	QTD.
17	Publicidade infantil de alimentos nas escolas	Analisam a publicidade infantil de alimentos nas escolas, frente ao volume de anúncio de alimentos ultraprocessados. Apresentam a importância do monitoramento do ambiente obesogênico e fomentar ferramentas políticas para proteger as crianças do marketing de alimentos.	3
18	Publicidade infantil de alimentos nas mídias sociais	Estuda a publicidade infantil de alimentos nas redes sociais, considerando que as crianças são ativas nessas mídias e, consequentemente, expostas a formas novas e sutis de <i>marketing</i> de alimentos.	1
19	Publicidade infantil de alimentos nas revistas	Reúne estudos cujo objetivo foi avaliar a quantidade de alimentos e bebidas açucaradas à qual as crianças são expostas enquanto leem revistas infantis. Buscam identificar se existe a inserção de anúncios de alimentos não saudáveis no conteúdo dos impressos.	3
20	Publicidade infantil de alimentos nos videogames	São trabalhos que examinaram os efeitos no comportamento alimentar de crianças que utilizam jogos eletrônicos que promovem alimentos não saudáveis. Identificam que há a promoção de lanches densos em energia, o que contribui para o aumento da ingestão calórica nesse público.	2
21	Regulamentação governamental - outras intervenções	Reúne estudos que focaram na regulamentação da rotulagem de produtos; oferta de alimentos saudáveis para as escolas; bem como os fatores ambientais relacionados à alimentação em espaços de convivência. Falam da necessidade de abordar as diferenças contextuais nas intervenções de saúde.	3
22	Reportagens	Temas e argumentos diversos sobre a publicidade de alimentos	9
23	Responsabilidade dos pais	Esses trabalhos têm o foco determinar a relação entre práticas e conhecimentos alimentares dos pais e a resposta à ingestão das escolhas alimentares das crianças.	5
24	Rótulos	Estudos que abordam desde o conteúdo das informações nutricionais até alertas sobre os índices de sal, açúcares, e gorduras não saudáveis. Recomendamos mais monitoramento, e não são claros sobre a eficácia da medida.	8
25	Substitutos do leite materno	Aborda a publicidade e promoção de substitutos do leite materno e a venda desses produtos. De modo geral, indicam a necessidade de revisar e aplicar os regulamentos sobre o <i>marketing</i> desses substitutos alimentares, para garantir a consistência das políticas públicas.	6
TOTAL			129

Fonte: próprio autor, 2020.

Os desenhos descartados reúnem temas que não dialogam diretamente com a gestão pública e os esforços do Estado para a regulamentação da publicidade infantil de alimentos. Muitos tratam de regulação específica de outros produtos, como medicamentos, vacinas e cigarros; outras estratégias de políticas públicas que lidam com a questão da obesidade; e reportagens sobre esse universo.

Cabe destacar que outra parte dos estudos dessa seção apresentou conteúdo sobre a autorregulamentação da publicidade de alimentos (infantil ou não) pelas indústrias de alimentos e entretenimento (n=35; 27%). E, entre aqueles que se dedicaram a estudar o canal (n=30; 23%), 21 (70%) avaliaram o conteúdo vinculados na TV, demonstrando que há espaço para a produção de análises sobre a publicidade de ultraprocessados nas escolas, nas mídias sociais, nas revistas infantis e nos videogames.

Quadro 6 – Temas aproveitados.

(Continua)

N.	TEMA	DESCRIÇÃO	QTD.
1	Conjunto de políticas públicas	São estudos que partem do princípio de que cuidar da situação da obesidade e DCNT dependem de ações conjuntas para melhorar o ambiente alimentar, alguns trabalhos incluem a regulamentação da publicidade de alimentos.	12
2	Disputa de políticas públicas - outras	São análises sobre as ações de prevenção e controle da obesidade que não incluem a regulamentação da publicidade infantil de alimentos. Apresentam estudos sobre ações que buscam qualificar políticas que abordam a alimentação adequada e saudável de modo geral.	10
3	Disputa de políticas públicas - publicidade infantil de alimentos	São estudos que se dedicam à análise e compreensão sobre os áreas e atores que permeiam o campo da regulamentação da publicidade infantil de alimentos. A maioria disserta sobre a dificuldade em enfrentar e superar a força da indústria de alimentos.	10
4	Opinião pública	São estudos que reúne um conjunto de avaliações da opinião pública sobre as políticas relacionadas à nutrição e o combate a obesidade infantil. Verificando se há apoio da comunidade para as ações governamentais que visam mediar (ou regulamentar) a relação da indústria de alimentos com a sociedade.	12

Quadro 6 – Temas aproveitados.

(Conclusão)

5	Regulamentação governamental - publicidade infantil de alimentos	Pesquisas que avaliaram: os efeitos da regulamentação que restringe a comercialização de alimentos ultraprocessados direcionada a crianças. Abordam a necessidade de monitoramento contínuo. Em um dos casos conclui-se que as crianças ainda estão expostas a grandes quantidades de publicidade de alimentos não saudáveis, mesmo após a regulamentação.	5
TOTAL			49

Fonte: próprio autor, 2020.

A partir dos 49 estudos inseridos nos macros temas de interesse para essa pesquisa, a etapa seguinte apresenta a síntese dos principais achados de cada trabalho.

De modo geral, os estudos debruçam-se sobre os aspectos que influenciam e tencionam os governos nas tomadas de decisões e perpassam análises sobre o conjunto de políticas públicas mais utilizadas para enfrentar o avanço das DCNT e da obesidade infantil e sobre a implementação de políticas de regulamentação da publicidade de alimentos.

4.12.1 Conjunto de Políticas Públicas

Muitos países apresentam ações conjuntas para enfrentar os altos índices de obesidade e DCNT e essas políticas buscam, principalmente, qualificar o ambiente alimentar que circunda a sua população. A regulamentação da publicidade de alimentos está presente na maioria desse conjunto de políticas públicas.

Quadro 7 – Conjunto de políticas públicas.

(Continua)

N.	ARTIGO	RESULTADOS ENCONTRADOS
1	Henriques P, O'Dwyer G, Dias PC, Barbosa RMS, Burlandy L. Políticas de Saúde e de Segurança Alimentar e Nutricional: desafios para o controle da obesidade infantil. <i>Ciênc. saúde Coletiva</i> , 2018, 23 (12): 4143-52.	O estudo analisou as ações de prevenção e controle da obesidade infantil, especialmente as de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS), que integram Políticas do governo federal brasileiro nos últimos 15 anos. Destacam-se [...] as ações voltadas para a regulamentação das (i) compras em espaços públicos, além da (ii) publicidade de produtos não saudáveis para crianças.

Quadro 7 – Conjunto de políticas públicas.

(Continuação)

N.	ARTIGO	RESULTADOS ENCONTRADOS
2	<p>Gortmaker SL, Wang YC, Long MW, Giles CM, Ward ZJ, Barrett JL et al. Three Interventions That Reduce Childhood Obesity Are Projected To Save More Than They Cost To Implement. <i>Health Aff (Millwood)</i>, 2015, 34 (11): 1932-9. doi:10.1377/hlthaff.2015.0631</p>	<p>O estudo recomenda que os formuladores de políticas que buscam reduzir a obesidade infantil devem priorizar o investimento em tratamento e prevenção primária. Foram analisadas sete intervenções da agenda de políticas para a obesidade, três apresentaram os melhores resultados: (i) impostos sobre consumo, (ii) eliminação da dedução fiscal para a indústria; e (iii) regras nutricionais para alimentos e bebidas vendidos em escolas.</p>
3	<p>Watson F, Taylor A, Rayner M, Lobstein T, Hinks R. Priority actions for addressing the obesity epidemic in England. <i>Public Health Nutr.</i>, 2018, 21 (5): 1002-10. doi:10.1017/S1368980017003500</p>	<p>Na Inglaterra, por meio do <i>Food Environment Policy Index</i> (Food-EPI), as principais ações políticas identificadas no governo foram: (i) controlar a publicidade de alimentos não saudáveis para crianças; (ii) taxar impostos sobre as bebidas açucaradas; (iii) aplicar medidas de redução do açúcar, gordura e sal nos alimentos processados; (iv) monitorar as ofertas de alimentos nas escolas e creches; (v) priorizar nos próximos 25 anos, a saúde e meio ambiente no plano alimentar e agrícola; (vi) Elaborar um plano nacional de orientações alimentar; (vii) monitorar o ambiente alimentar; (viii) aplicar normas padrão para as compras de todas as instituições públicas; (ix) fortalecer as leis que deixem menos atraente a oferta de alimentos não saudáveis; e (x) avaliar programas e políticas relacionados a alimentos. O Food-EPI provou ser uma ferramenta útil no desenvolvimento de ações para enfrentar a epidemia de obesidade, produzindo consensos entre especialistas em um ambiente legislativo complexo.</p>
4	<p>Baker P, Gill T, Friel S, Carey G, Kay A. Generating political priority for regulatory interventions targeting obesity prevention: an Australian case study. <i>Soc Sci Med.</i>, 2017, 177: 141-9. doi:10.1016/j.socscimed.2017.01.047</p>	<p>O 'poder produtivo' e as atividades das indústrias de alimentos e publicidade apresentaram barreiras, sustentadas por uma retórica libertária / neolibertária, enfatizando a responsabilidade individual, ampliando a ideia que a regulamentação impõe um custo inaceitável para os negócios. Contudo, a prevenção eficaz da obesidade requer uma combinação sinérgica de intervenções em nível populacional, incluindo um forte papel do governo e a (i) regulamentação do marketing, (ii) rotulagem, (iii) taxaço de impostos aos alimentos e bebidas com alta densidade energética. Este artigo, utiliza a agenda do Governo Federal da Austrália, entre 1990 e 2011, como um estudo de caso para entender os fatores que geram ou dificultam a prioridade política para tais intervenções regulatórias.</p>
5	<p>Kristensen AH, Flottemesch TJ, Maciosek MV, Jenson J, Barclay G, Ashe M et al. Reducing childhood obesity through U.S. federal policy: a microsimulation analysis. <i>Am J Prev Med.</i>, 2014, 47 (5): 604-12. doi:10.1016/j.amepre.2014.07.011</p>	<p>Neste estudo foi identificado que os (1) programas de atividade física; (2) a proibição de publicidade; e a (3) taxaço de impostos sobre consumo de alimentos ricos em energia são as principais ações para reduzir os índices de obesidade na infância.</p>

Quadro 7 – Conjunto de políticas públicas.

(Continuação)

N.	ARTIGO	RESULTADOS ENCONTRADOS
6	Mallarino C, Gómez LF, González-Zapata L, Cadena Y, Parra DC. Advertising of ultra-processed foods and beverages: children as a vulnerable population. <i>Rev. Saúde Pública</i> , 2013, 47 (5): 1006-10.	Este comentário explora o papel importante da publicidade no desenvolvimento de padrões de dietas não saudáveis e na obesidade das crianças na América Latina, bem como a (i) necessidade de ação governamental e (ii) participação social na resolução desse problema de saúde pública
7	Silva AC, Bortolini GA, Jaime PC. Brazil's national programs targeting childhood obesity prevention. <i>Int J Obes Suppl.</i> , 2013, 3 Suppl 1: S9-S11. doi:10.1038/ijosup.2013.4	No Brasil, no ambiente de atenção primária à saúde (APS), são realizadas atividades para (i) monitorar hábitos alimentares e nutrição, além de (ii) prevenir hábitos não saudáveis e (iii) promover comportamentos alimentares saudáveis, consistentes com as diretrizes alimentares de crianças brasileiras. Para melhorar o perfil nutricional dos alimentos processados, foram (iv) assinados termos de cooperação com a indústria de alimentos para reduzir o teor de gordura e sódio. (v) A publicidade e o marketing da indústria de alimentos para bebês e crianças pequenas são agora regulamentados pelo Regulamento Brasileiro de Comercialização de Alimentos para Bebês e Crianças Pequenas.
8	Scarborough P, Payne C, Agu CG, Kaur A, Mizdrak A, Rayner M et al. How important is the choice of the nutrient profile model used to regulate broadcast advertising of foods to children? A comparison using a targeted data set. <i>Eur J Clin Nutr.</i> , 2013, 67 (8): 815-20. doi:10.1038/ejcn.2013.112	Os formuladores de políticas que consideram a (i) regulamentação da publicidade veiculada para crianças devem considerar cuidadosamente a escolha do (ii) modelo de perfil de nutrientes para apoiar a regulamentação, pois essa escolha terá uma influência considerável no resultado da regulamentação.
9	Aquino-Vivanco Ó, Aramburu A, Munares-García Ó, Gómez-Guizado G, García-Torres E, Donaires-Toscano F et al. Intervenciones para el control del sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes en el Perú. <i>Rev Peru Med Exp Salud Publica.</i> , 2013, 30 (2): 275-82.	A obesidade em crianças e adolescentes representa um grave problema de saúde pública no Peru, com altos custos para a sociedade. A implementação de um conjunto de políticas públicas direcionadas ao seu controle foram necessárias para: (i) regulamentação da publicidade de alimentos não saudáveis, (ii) a auto regulamentação, (iii) a implementação da rotulagem saudável e nutricional.
10	Bogart WA. Law as a tool in "the war on obesity": useful interventions, maybe, but, first, what's the problem?. <i>J Law Med Ethics.</i> , 2013, 41 (1): 28-41. doi:10.1111/jlme.12003	Este artigo explora a eficácia de intervenções legais para promover uma alimentação / bebida mais saudável. Examina duas intervenções e os efeitos reais que elas produziram (ou poderiam sob condições diferentes): (i) impostos sobre <i>junk food</i> , particularmente sobre bebidas açucaradas, e (ii) restrição de publicidade para crianças, especialmente a proibição de Quebec.
11	Elliott C, Cook B. Not so great: ten important myths about food advertising targeted to children in Canada. <i>Child Obes.</i> , 2013, 9 (4): 286-91. doi:10.1089/chi.2013.0024	Embora as intervenções em políticas públicas busquem mitigar o impacto da publicidade nas crianças, vários mitos difundidos muitas vezes desviam discussões eficazes. Esse trabalho descreve e responde a dez mitos comuns.

Quadro 7 – Conjunto de políticas públicas.

(Conclusão)

N.	ARTIGO	RESULTADOS ENCONTRADOS
12	Lee BL. Dietary guidelines in singapore. <i>Asia Pac J Clin Nutr.</i> , 2011, 20 (3): 472-6.	O artigo aborda as diretrizes alimentares usadas em Cingapura para informar e direcionar as políticas públicas. Exemplos: (i) diretrizes nacionais sobre publicidade de alimentos, (ii) padrões para alimentos servidos em asilos; (iii) Programa de Símbolo de Escolha Mais Saudável para produtos alimentícios embalados e (iv) programas que incentivam o fornecimento de refeições mais saudáveis em vendedores ambulantes, restaurantes e cantinas de escolas ou locais de trabalho.

Fonte: próprio autor, 2020.

Nesses artigos, a regulamentação da publicidade de alimentos é priorizada oito vezes (66%), seguido por: (i) impor impostos mais severos aos produtos ultraprocessados; (ii) elaborar diretrizes nacionais de orientações alimentares (meio ambiente e agricultura); e (iii) monitorar os ambientes alimentares (espaços públicos), mencionados cinco vezes cada um (41%); (iv) fortalecer leis que buscam restringir a oferta de ultraprocessados, citado quatro vezes (33%); (v) ações que visam reduzir o açúcar, a gordura e o sal nos alimentos processados; e (vi) qualificar os rótulos desses produtos, abordados duas vezes cada um (16%); e, por último, com uma menção cada (8%), ações para (vii) aplicar normas padrão para as compras e vendas de alimentos nas instituições públicas; (viii) avaliar os programas e as políticas relacionados a alimentos; (ix) implementar políticas que fomentem a atividade física; e (x) promover acordos de autorregulamentação da indústria de alimentos e entretenimentos.

4.12.2 Disputa sobre Políticas Públicas - Outras

Nesta seção estão reunidas as análises dos argumentos e das ações que envolvem a disputa sobre as políticas públicas que abordam as estratégias de prevenção e controle da obesidade e das DCNT. Apresentam estudos sobre ações que buscam qualificar políticas que abordam a alimentação adequada e saudável de modo geral, bem como o ponto de vista e defesa da indústria de alimentos.

Quadro 8 – Disputa sobre políticas públicas – outras.

(Continua)

N.	ARTIGO	RESULTADOS ENCONTRADOS
1	Busse P, Bernabé-Ortiz A. Self-regulation of the Peruvian food industry: health message cues in the context of food and beverage advertisements. <i>Public Health</i> , 2018, 159: 1-3. doi:10.1016/j.puhe.2018.03.003	Este estudo mostra que a indústria de alimentos no Peru anuncia seus produtos junto com sugestões de mensagens de saúde, e crianças e adolescentes estão expostos a essa prática. Os autores sugerem mais testes do efeito dessas dicas de saúde nas preferências e comportamentos alimentares de crianças e adolescentes.
2	Hartung PAD, Karageorgiadis EV. A regulação da publicidade de alimentos e bebidas não alcoólicas para crianças no Brasil. <i>R. Dir. sanit.</i> , 2017, 17 (3): 160-84.	O artigo tem como objeto a compreensão da regulação da publicidade infantil de alimentos e bebidas não alcoólicas no Brasil. A regulação dessa atividade comercial ocorre dentro do contexto amplo da restrição do direcionamento da comunicação mercadológica às crianças, a qual vem sendo discutida intensamente em diversos âmbitos do Estado, inclusive por meio de ações judiciais com precedente no Superior Tribunal de Justiça, considerando abusiva e ilegal tal prática.
3	Silva DAC da, Cunha ACR da, Cunha TR da, Rosaneli CF. Publicidade de alimentos para crianças e adolescentes: desvelar da perspectiva ética no discurso da autorregulamentação. <i>Ciênc. saúde Coletiva</i> , 2017, 22 (7): 2187-96.	O objetivo da pesquisa foi caracterizar a perspectiva ética presente no discurso contrário à regulação pelo Estado, com fins de compreender o contexto de produção e o modo como o discurso gera sentidos. Entre os resultados foi encontrado o constante excesso de retórica e recursos de naturalização, inverossimilidade, dissimulação ideológica e eufemização. Estão presentes o apagamento de conflitos sociais e a desvalorização de perspectivas históricas. A indústria apresenta argumentação com duplo paradoxo, pois a origem empresarial apaga sua raiz competitiva e se metamorfoseia em discurso ético.
4	Boyland E, Kavanagh-Safran M, Halford J. Exposure to 'healthy' fast food meal bundles in television advertisements promotes liking for fast food but not healthier choices in children. <i>British Journal of Nutrition</i> , 2015, 113 (6): 1012-8. doi:10.1017/S0007114515000082	Devido às tensões das propostas de ações regulatórias, as empresas de <i>fast food</i> na Inglaterra passaram a ofertar alimentos saudáveis em seus anúncios de televisão para crianças. O estudo examinou como essa publicidade de refeições "saudáveis" para crianças influenciou a seleção de alimentos delas. Conclui que as crianças não escolheram a opção mais saudável, e a campanha ainda promoveu o gosto pelo <i>fast food</i> .
5	Reis CEG, Vasconcelos IAL, Barros JFN. Políticas públicas de nutrição para o controle da obesidade infantil. <i>Rev. paul. pediatr.</i> , 2011, 29 (4): 625-33.	Essa pesquisa analisa criticamente as políticas públicas de nutrição brasileiras no controle da obesidade infantil. Conclui que: o projeto, o planejamento, a implementação e a gestão dessas políticas devem se apoiar na busca da transformação do problema social da obesidade.

Quadro 8 – Disputa sobre políticas públicas – outras.

(Conclusão)

N.	ARTIGO	RESULTADOS ENCONTRADOS
6	Rutkow L, Vernick JS, Edwards DM, Rodman SO, Barry CL. Legal action against health claims on foods and beverages marketed to youth. <i>Am J Public Health</i> , 2015, 105 (3):450-6. doi:10.2105/AJPH.2014.302376	Este artigo analisa os litígios e atividades regulatórias governamentais que enfrentaram a publicidade de alimentos para crianças nos EUA. Foram identificadas 115 ações judiciais que obtiveram sucesso nesses processos e que os principais fatores que influenciam as decisões judiciais se amparam em um conjunto de ações, estratégias e argumentos científicos e de políticas públicas que apresentam os resultados para a saúde pública do consumo desses produtos. O artigo demonstra a forma e características que as ações legais devem respeitar, para melhorar a sua probabilidade de sucesso.
7	Downey M, Still C. Survey of antiobesity legislation: are these laws working?. <i>Curr Opin Endocrinol Diabetes Obes.</i> , 2012, 19 (5): 375-80. doi:10.1097/MED.0b013e328357a71f	O estudo analisa as políticas destinadas à prevenção da obesidade nos EUA. Na maioria das vezes, as avaliações das intervenções revelam benefícios fracos ou modestos. Conclui afirmando que as intervenções falham em acomodar os aspectos multifatoriais da obesidade.
8	Chaloupka FJ. Public policy versus individual rights and responsibility: an economist's perspective. <i>Prev Chronic Dis.</i> , 2011, 8 (5): A100.	Considerando que o mercado que contribui para a obesidade é caracterizado por falhas (falta de informações precisas aos consumidores sobre alimentos e bebidas obesogênicas) que valorizam apenas a lógica econômica, a intervenção do governo é algo esperado. O estudo avalia que se as políticas públicas eficazes para reduzir a obesidade e suas consequências devem ser desenvolvidas e implementadas, os direitos individuais e os interesses do governo devem ser equilibrados.
9	Govea J. Ethical concerns regarding interventions to prevent and control childhood obesity. <i>Prev Chronic Dis.</i> , 2011, 8 (5): A91.	A pesquisa reúne um conjunto de estudos que avaliam as políticas, nos EUA, com propostas de atuação na prevenção da obesidade. Constrói uma base de evidências para subsidiar debates políticos e identificar as lacunas para garantir que os esforços mais promissores sejam replicados em todo o país.
10	Harris JL, Graff SK. Protecting children from harmful food marketing: options for local government to make a difference. <i>Prev Chronic Dis.</i> , 2011, 8 (5): A92.	O artigo disserta sobre as medidas para mudar o ambiente obesogênico que cerca as crianças. Afirma que o <i>marketing</i> de alimentos é um dos principais contribuintes para esse ambiente. Indica que os governos federal e local têm a obrigação de agir. O estudo aponta que os defensores da saúde pública identificaram várias propostas que as localidades possam considerar para reduzir comercialização de alimentos não saudáveis para crianças em (i) lojas, (ii) restaurantes, (iii) escolas e (iv) outros lugares da comunidade. Conclui que um número limitado de políticas foi julgado no tribunal, mas à luz da jurisprudência sobre políticas análogas, todas têm uma chance razoável de resistir à um escrutínio judicial. Uma comunidade interessada em buscar qualquer uma dessas políticas deve envolver advogados do governo no início do processo para garantir que a proposta seja legalmente válida na jurisdição.

Parte significativa da literatura revisada sugere que a disputa na elaboração de políticas públicas está na construção da narrativa sobre as causas da obesidade. Por um lado, alguns movimentos da sociedade visam fortalecer as iniciativas de controle sobre os anúncios da publicidade de produtos ultraprocessados; do outro, a indústria de alimentos disponibiliza em seus cardápios mensagens de cunho saudável, bem como a oferta de alimentos *in natura* (60, 61). Deste modo, tenta desviar os argumentos que os colocam como protagonista pelo cenário *obesogênico*, transferindo a responsabilidade ao consumidor, que opta pelos produtos mais calóricos. A responsabilidade é do indivíduo e a sua liberdade de escolha deve ser preservada e garantida (62).

Uma das principais críticas para esse campo de disputa inclui a ausência de um olhar amplo sobre essa discussão. As políticas públicas, desde o projeto, o planejamento, a implementação e a gestão, devem se apoiar na busca da transformação do problema social da obesidade (63).

Outra arena de debate ocorre no campo jurídico. As representações das empresas alimentícias impetram ações contra as políticas públicas que buscam limitar a atuação da oferta e da divulgação de produtos ricos em energia. Numa avaliação inicial, os governos têm conquistado um razoável espaço de resistência aos escrutínios judiciais (15, 64, 65, 66).

4.12.3 Disputa sobre Políticas Públicas - Publicidade Infantil de Alimentos

São estudos que reúnem apreciações dos argumentos e das ações que envolvem a disputa sobre as políticas públicas que abordam a alimentação enquanto a principal ação de prevenção e controle da obesidade e das DCNT. Dedicam-se à análise e à compreensão sobre as áreas e os atores que permeiam o campo da regulamentação da publicidade infantil de alimentos. A maioria disserta sobre a dificuldade em enfrentar e superar a força da indústria de alimentos.

Quadro 9 – Disputa sobre políticas públicas - publicidade infantil de alimentos.

(Continua)

N.	ARTIGO	RESULTADOS ENCONTRADOS
1	Bugge AB. Food advertising towards children and young people in Norway. <i>Appetite</i> , 2016, 98: 12-8.	O estudo elabora argumentos baseados em evidência para implementar iniciativas de regulamentação, mapeando o marketing de alimentos em canais de mídia amplamente utilizados por crianças e adolescentes. Recomenda examinar mais de perto a relação entre publicidade e política de saúde e como essa relação pode ser desenvolvida para melhorar a dieta de crianças e jovens.
2	Dantas NJO. <i>Marketing de alimentos e obesidade infantil: diretrizes para regulamentação</i> [Tese]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública; 2015.	Essa tese considera que a obesidade infantil é questão para a saúde pública e, por isso, exige análise, implementação e avaliação de novas intervenções. O <i>marketing</i> é apontado como um dos fatores que interferem no aumento do índice de sobrepeso e de obesidade da população. Como resultado, identifica que as estratégias de comunicação publicitária se utilizam de processos cognitivos para determinar, através de elementos emocionais do receptor, a escolha e o consumo de alimentos não saudáveis, já que os publicitários respondem à demanda das empresas que buscam lucrar com seus produtos. A regulamentação do <i>marketing</i> de alimentos não saudáveis é juridicamente possível e suas diretrizes devem focar os alimentos processados e ultraprocessados, além dos fatores que facilitam a persuasão da criança, impedindo o uso de elementos emocionais
3	Jenkin G, Madhvani N, Signal L, Bowers S. A systematic review of persuasive marketing techniques to promote food to children on television. <i>Obes Rev.</i> , 2014, 15 (4): 281-93. doi:10.1111/obr.12141	Grande parte das pesquisas sobre publicidade de alimentos está focada na identificação e quantificação do <i>marketing</i> de alimentos não saudáveis. Comparativamente poucos estudos examinam as técnicas de <i>marketing</i> persuasivas para promover alimentos não saudáveis para crianças. Essa pesquisa busca identificar e documentar esses artifícios. Os resultados servem para o monitoramento e a avaliação de códigos de publicidade e compromissos da indústria e para o desenvolvimento de novas regulamentações nessa área.
4	Théodore F, Juárez-Ramírez C, Cahuana-Hurtado L, Blanco I, Tolentino-Mayo L, Bonvecchio A. Barreras y oportunidades para la regulación de la publicidad de alimentos y bebidas dirigida a niños en México [Barriers and opportunities for the regulation of food and beverage advertising to children in Mexico]. <i>Salud Publica Mex.</i> , 2014, 56 Suppl 2: s123-s129.	Esse estudo busca identificar os desafios e as oportunidades para a regulamentação da publicidade de alimentos e bebidas para crianças no México. Como “desafios” (i) concepção da obesidade como um problema individual, (ii) minimização dos efeitos negativos à saúde, (iii) definição da vulnerabilidade das crianças ligadas ao seu desenvolvimento cognitivo. As “oportunidades”: (i) vários setores que apoiam regulamentação na sociedade, (ii) ampla discussão científica sobre o assunto, (iii) experiências bem-sucedidas e suas lições sobre a indústria do tabaco. O país tem elementos-chave para alcançar uma regulamentação eficaz sobre publicidade.

Quadro 9 – Disputa sobre políticas públicas – publicidade infantil de alimentos.

(Continuação)

N.	ARTIGO	RESULTADOS ENCONTRADOS
5	<p>Valtueña Martínez S, Agostoni C. Use of published research in paediatric nutrition for the scientific substantiation of health claims referring to children's development and health. <i>Acta Paediatr.</i>, 2013, 102 (10): 934-7. doi:10.1111/apa.12357</p>	<p>A pesquisa trata do protagonismo da Autoridade Europeia para a Segurança dos Alimentos (EFSA) na elaboração de embasamentos as decisões políticas, de conselhos científicos e técnicos em relação à segurança alimentar e nutrição humana. Contudo, os requisitos para a fundamentação científica referentes ao desenvolvimento infantil são os mesmos de outras categorias da saúde. Conclui que os argumentos que irão subsidiar decisões sobre a "saúde" nas comunicações comerciais devem ser autorizados somente após uma avaliação científica rigorosa. As negativas a determinados pedidos não devem ser interpretadas como críticas a estudos publicados sobre a nutrição pediátrica, contudo, o artigo defende que deve ser destacada a limitação em relação à fundamentação de argumentos da saúde, específicas sobre alimentos.</p>
6	<p>Chung A, Shill J, Swinburn B, Mavoa H, Lawrence M, Loff B, et al. An analysis of potential barriers and enablers to regulating the television marketing of unhealthy foods to children at the state government level in Australia. <i>BMC Public Health.</i>, 2012, 12: 1123. doi:10.1186/1471-2458-12-1123</p>	<p>A pesquisa compreende as percepções de representantes seniores dos governos estaduais e territoriais australianos, em relação à viabilidade da regulamentação governamental em nível estadual. A implementação da regulamentação da publicidade televisiva de alimentos não saudáveis para crianças deveria ocorrer idealmente sob a direção do governo local. No entanto, dado que a regulamentação é tecnicamente viável em nível estadual, na ausência de ação local, os estados / territórios poderiam agir de forma independente.</p>
7	<p>Graff S, Kunkel D, Mermin SE. Government can regulate food advertising to children because cognitive research shows that it is inherently misleading. <i>Health Aff (Millwood)</i>, 2012, 31 (2): 392-8. doi:10.1377/hlthaff.2011.0609</p>	<p>A pesquisa aborda as repetidas solicitações de ações governamentais, nos EUA, para coibir a comercialização de alimentos não saudáveis para crianças. Contudo, representações da indústria de alimentos e entretenimento afirmaram que a Primeira Emenda proíbe esse tipo de regulamento. No entanto, a jurisprudência estabelece que a Primeira Emenda não protege discursos comerciais "inerentemente enganosos". Portanto, conclui, dada essa combinação - que o governo pode proibir publicidade "inerentemente enganosa" e que as crianças não conseguem entender adequadamente as mensagens comerciais - a publicidade para crianças menores de 12 anos deve ser considerada além do escopo da proteção constitucional.</p>
8	<p>Harris JL, Graff SK. Protecting young people from junk food advertising: implications of psychological research for First Amendment law. <i>Am J Public Health</i>, 2012, 102 (2): 214-22. doi:10.2105/AJPH.2011.300328</p>	<p>Nos Estados Unidos, um terço das crianças e adolescentes estão com sobrepeso ou obesidade, mas as empresas de alimentos e bebidas continuam a direcioná-los com publicidade de produtos que contribuem para a crise da obesidade. Quando são propostas restrições do governo a essa propaganda, a doutrina constitucional do discurso comercial é frequentemente invocada como uma barreira à ação. O artigo explora as incongruências entre as justificativas legais para a doutrina do discurso comercial e a pesquisa psicológica sobre como a publicidade de alimentos afeta os jovens. Conclui afirmando que uma interpretação adequada da Primeira Emenda deve deixar espaço para regulamentações para proteger os jovens da publicidade com alimentos e bebidas densos em calorias e pobres em nutrientes.</p>

Quadro 9 – Disputa sobre políticas públicas – publicidade infantil de alimentos.

(Conclusão)

N.	ARTIGO	RESULTADOS ENCONTRADOS
9	Kent MP, Dubois L, Wanless A. Food marketing on children's television in two different policy environments. <i>Int J Pediatr Obes.</i> , 2011, 6 (2-2): e433-e441. doi:10.3109/17477166.2010.526222	Essa pesquisa analisa as diferenças na exposição ao <i>marketing</i> de alimentos na televisão entre crianças “inglesas” em Ontário e crianças “francesas” e “inglesas” em Quebec, pois cada grupo é influenciado por diferentes políticas de publicidade. Em Quebec existe a proibição de publicidade comercial dirigido a crianças com menos de 13 anos, Ontário é auto regulamentado pela indústria. Conclui que a proibição de publicidade em Quebec não parece limitar a quantidade de publicidade de alimentos/bebidas vista por crianças de 10 a 12 anos. No entanto, as categorias de alimentos e as técnicas de marketing utilizadas diferem na visualização preferida das crianças “francesas” do Quebec.
10	Boyland EJ, Harrold JA, Kirkham TC, Halford JC. The extent of food advertising to children on UK television in 2008. <i>Int J Pediatr Obes.</i> , 2011, 6 (5-6): 455-61. doi:10.3109/17477166.2011.608801	Propõe uma análise mais abrangente até o momento sobre a extensão da publicidade de alimentos para jovens nos canais de televisão do Reino Unido, após a reforma regulatória. Apesar da regulamentação, as crianças no Reino Unido estão expostas a mais publicidade na TV por itens alimentares pouco saudáveis do que saudáveis, mesmo nos horários de maior audiência das crianças. Ainda existe escopo para fortalecer as regras relativas à publicidade de alimentos em torno de programas populares para crianças e adultos, onde os regulamentos atuais não se aplicam. O monitoramento sistemático e contínuo é essencial para avaliar a eficácia dos regulamentos projetados para reduzir a exposição das crianças à publicidade de alimentos na televisão no Reino Unido.

Fonte: próprio autor, 2020.

Para diversos setores públicos e para a sociedade organizada, em relação à obesidade infantil, há responsabilidade da indústria de alimentos e de comunicação pela produção e divulgação dos produtos ultraprocessados direcionada às crianças (67, 68, 69). Esses argumentos são sustentados ao analisar que as estratégias de comunicação publicitária se utilizam de processos cognitivos que, por meio de elementos emocionais do receptor, influenciam a escolha e o consumo de alimentos não saudáveis por esse público, responsabilizando apenas o indivíduo pelo ato da escolha (70). Ainda, destacam que a formação dos publicitários está mais conectada à demanda das empresas que buscam lucrar com seus produtos do que com as repercussões sociais do consumo desses alimentos (71).

Levando em consideração os distintos lugares de produção do sentido, do mercado e da saúde pública, esse campo de disputa deveria exigir que os argumentos que irão subsidiar

as decisões sobre a "saúde" nas comunicações comerciais precisariam ser autorizados somente após uma avaliação pelo mais alto rigor científico, priorizando a defesa do desenvolvimento infantil (72).

Outros debates versam sobre a competência de quem deveria legislar sobre a regulamentação da publicidade infantil de alimentos. As pesquisas debruçam-se desde o nível federativo responsável até as doutrinas jurídicas mais apropriadas para determinar as eventuais regras sobre o tema (73, 74).

Por fim, os argumentos dedicam-se em avaliar a autorregulamentação da indústria sobre a publicidade de alimentos ricos em energia dirigida às crianças em comparação à regulamentação promovida pelo governo, comparando a situação em dois estados, com modelos distintos. Como resultado dessa disputa, apesar de a regulamentação não ter se demonstrado tão eficaz, a autorregulamentação apresentou respostas ainda menores em conter essa exposição ao público mais jovem (75). Noutra pesquisa realizada no Reino Unido, a regulamentação governamental também não apresentou resultados satisfatórios, ressaltando que o governo precisa aprimorar o processo de monitoramento e atualização dessa política pública (76).

4.12.4 Opinião Pública

A opinião pública é um forte combustível para que os governos promovam e executem determinadas ações. Esta seção apresenta um conjunto de avaliações da opinião pública sobre as políticas relacionadas à alimentação e ao combate à obesidade infantil, averiguando o potencial de apoio da comunidade para as ações governamentais que visam mediar (ou regulamentar) a relação entre a indústria de alimentos e a sociedade.

Quadro 10 – Opinião pública.

(Continua)

N.	ARTIGO	RESULTADOS ENCONTRADOS
1	Kim K, Kang E, Yun YH. Public support for health taxes and media regulation of harmful products in South Korea. <i>BMC Public Health</i> , 2019, 19 (665). doi.org/10.1186/s12889-019-7044-2	O artigo considera que as políticas de saúde pública estão inevitavelmente associadas a uma forte presença ou falta de apoio público. Neste sentido, investigam os fatores associados à opinião pública e à oposição aos impostos sobre a publicidade de produtos nocivos à saúde na Coreia. Os resultados indicaram forte apoio do público, há otimismo de que países cuja população mostra uma alta taxa de consumo de tabaco, álcool ou alimentos não saudáveis possam lançar políticas públicas para lidar com esses fatores.
2	Narelle MB, Carter P, Nolan R, Grande ED, Booth S. Public attitudes to government intervention to regulate food advertising, especially to children. <i>Health Promotion Journal of Australia</i> , 2017, 28 (1): 85–87. doi:10.1071/HE16065	O apoio público à regulamentação da publicidade de alimentos e bebidas para crianças é considerado um forte motivador para a intervenção do governo nessa área. Usando uma amostra representativa de adultos do sul da Austrália, este estudo explorou as atitudes do público em relação à regulamentação governamental da publicidade de alimentos não saudáveis para crianças e o modo de regulamentação. A opinião pública sobre esse assunto está alinhada com as opiniões e interesses de grupos não-governamentais que recomendam proibir a publicidade de alimentos não saudáveis na televisão.
3	Pham QT, Worsley A. Middle-class household food providers' views and experiences of food marketing in Vietnam. <i>Asia Pac J Clin Nutr.</i> , 2016, 25 (4): 863-70. doi:10.6133/apjcn.092015.45	O estudo investigou os fornecedores de alimentos das famílias de classe média vietnamitas e como eles foram afetados pelas comunicações de publicidade de alimentos. Apresenta os pontos de vista da população sobre o marketing de alimentos e conclui que o governo pode controlar o marketing de alimentos para ajudar as pessoas a consumir dietas saudáveis.
4	Escalon H, Cogordan C, Arwidson P. Publicités alimentaires télévisées à destination des enfants: opinions des parents sur leur impact et leur interdiction [Parents support for the ban on television food advertising to children is particularly high in France, especially compared to the USA. This result should influence political decision-making to restrict food marketing targeting young people]. <i>Sante Publique</i> , 2016, 28 (1): 7-17.	Este estudo analisa a exposição maciça de crianças à publicidade de alimentos com baixo teor de nutrientes, combinada com a crescente prevalência de obesidade. A partir disso considera o crescente apoio a regulamentos estatutários sobre o marketing de alimentos dirigidos a crianças. Como resultados disserta sobre a defesa dos pais à proibição da publicidade televisiva de alimentos para crianças na França. Esse resultado pode influenciar a tomada de decisões políticas para restringir o marketing de alimentos direcionado aos jovens.
5	Tripicchio G, Heo M, Diewald L, Noar SM, Dooley R, Pietrobelli A et al. Restricting Advertisements for High-Fat, High-Sugar Foods during Children's Television Programs: Attitudes in a US Population-Based Sample. <i>Child Obes.</i> , 2016, 12 (2):113-8. doi:10.1089/chi.2015.0174	O estudo avalia o comportamento da população adulta dos EUA sobre a restrição da publicidade alimentos calóricos direcionada às crianças. Indica que metade da população apoiava essa política em 2012. O estudo concluiu que o apoio público à condução dessas políticas não é claro.

Quadro 10 – Opinião pública.

(Continuação)

N.	ARTIGO	RESULTADOS ENCONTRADOS
6	Simon PA, Chiang C, Lightstone AS, Shih M. Public opinion on nutrition-related policies to combat child obesity, Los Angeles County, 2011. <i>Prev Chronic Dis.</i> , 2014, 11: E96. doi:10.5888/pcd11.140005	O artigo avalia a opinião pública sobre políticas relacionadas à nutrição para combater a obesidade infantil: um imposto sobre refrigerantes, restrições à publicidade de alimentos e bebidas não saudáveis para crianças e restrições na localização de restaurantes de <i>fast food</i> e lojas de conveniência perto de escolas. Como resultado, o apoio foi mais alto para restrições de publicidade (74%), intermediário para um imposto sobre refrigerantes (60%) e o mais baixo para restrições de localização em restaurantes de <i>fast food</i> e lojas de conveniência (44% e 37%, respectivamente). Conclui que o apoio a restrições de publicidade de alimentos e bebidas e a tributação de refrigerantes é promissor para futuros esforços políticos para abordar a obesidade infantil.
7	Mah CL, Taylor E, Hoang S, Cook B. Using vignettes to tap into moral reasoning in public health policy: practical advice and design principles from a study on food advertising to children. <i>Am J Public Health.</i> , 2014, 104 (10): 1826-32. doi:10.2105/AJPH.2014.302005	Pesquisas que utilizam vinhetas como ferramenta de pesquisa contêm benefícios e complexidades. Eles podem focar a atenção em conflitos morais, extrair diferentes tipos de evidências para apoiar o raciocínio moral e permitir a consideração simultânea dos mundos real e ideal. Este estudo utiliza essa metodologia para analisar o raciocínio moral que sustenta o debate político sobre publicidade de alimentos para crianças. Conclui que as vinhetas, enquanto metodologia, precisam de aprimoramentos, mas defende que elas permitem uma rica exploração complexa, incorporando os conflitos típicos da política de saúde pública de novas maneiras.
8	Roh S, Schuldt JP. Where there's a will: can highlighting future youth-targeted marketing increase support for soda taxes?. <i>Health Psychol.</i> , 2014, 33 (12): 1610-13. doi:10.1037/hea0000021	Em meio à preocupação com os elevados índices de obesidade e doenças relacionadas. E à luz das recentes evidências sobre a necessidade da regulamentação da publicidade de bebidas e alimentos ricos em energia, este estudo avalia a reação das pessoas a partir da ponderação sobre sentenças no “passado” e “futuro” de um mesmo evento. A conclusão é de que as sentenças que avaliam cenários futuro evocam reações emocionais mais fortes na comparação com cenários passados, demonstrando um maior apoio a iniciativas de políticas de saúde relacionadas a taxação de impostos. Além disso, os participantes da condição futura relataram intensas emoções negativas sobre as ações da empresa, que propõe argumentos desfavoráveis ao imposto sobre refrigerantes.
9	Dietz WH. New strategies to improve food marketing to children. <i>Health Aff (Millwood)</i> . 2013, 32 (9): 1652-8. doi:10.1377/hlthaff.2012.1294	O estudo aborda os esforços federais dos EUA para lidar com o impacto do marketing de alimentos para as crianças. As indústrias de alimentos, publicidade e televisão organizam uma resposta virulenta, e o Legislativo restringe a autoridade do Executivo para regular a publicidade injusta para crianças. O estudo conclui que é necessária a mobilização dos pais como força política para tencionar as ações de redução do marketing de alimentos às crianças.

Quadro 10 – Opinião pública.

(Conclusão)

N.	ARTIGO	RESULTADOS ENCONTRADOS
10	<p>Davó-Blanes MC, Ortiz-Moncada R, Gil-González D, Alvarez-Dardet C, Lobstein T. The impact of marketing practices and its regulation policies on childhood obesity. Opinions of stakeholders in Spain. <i>Appetite.</i>, 2013, 62: 216-24. doi:10.1016/j.appet.2012.11.030</p>	<p>O estudo foi identifica as opiniões das partes interessadas sobre a relação entre a obesidade infantil e o marketing; e a publicidade de alimentos e bebidas voltados para crianças na Espanha, bem como sobre as formas de regulamentação existentes. A prevalência de obesidade infantil foi percebida como superior à média europeia. A autorregulamentação foi identificada como a principal forma de controle de <i>marketing</i>. Somente fabricantes de alimentos e agências de publicidade consideraram a ação voluntária e os procedimentos de supervisão eficazes. As outras partes interessadas defenderam o controle estatal por meio de legislação e ações não estatais, como avaliação e sanções externas. Apesar da divergência de opinião entre as partes interessadas, houve um acordo sobre a necessidade de melhorar a supervisão e garantir o cumprimento dos atuais códigos de auto regulamentação na Espanha.</p>
11	<p>Pettigrew S, Pescud M, Rosenberg M, Ferguson R, Houghton S. Public support for restrictions on fast food company sponsorship of community events. <i>Asia Pac J Clin Nutr.</i>, 2012, 21 (4): 609-17.</p>	<p>Este estudo investigou atitudes da comunidade em relação ao patrocínio de eventos comunitários por empresas de <i>fast food</i>. Cerca de dois terços concordaram que a promoção de <i>fast food</i> nesses eventos envia mensagens contraditórias às crianças e apenas um quarto dos entrevistados considerou aceitável a distribuição gratuita de <i>fast food</i> nos eventos ou que as crianças sejam recompensadas pela participação em cupons de <i>fast food</i>. Os resultados sugerem que a população apoia as restrições ao patrocínio de eventos comunitários por organizações que promovem alimentos não saudáveis.</p>
12	<p>Suggs LS, McIntyre C. European Union public opinion on policy measures to address childhood overweight and obesity. <i>J Public Health Policy</i>, 2011, 32 (1): 91-106. doi:10.1057/jphp.2010.44</p>	<p>O estudo avalia se existem diferenças na opinião pública sobre a variedade de abordagens políticas para combater sobrepeso e obesidade pediátricos em toda a União Europeia. Os resultados sugerem forte consistência entre os países no apoio a duas políticas: (i) fornecer informações aos pais e (ii) mais atividade física nas escolas. Para melhorar a dieta das crianças, nossos dados mostram amplo apoio para fornecer aos pais informações, programas de educação nas escolas e restrições à publicidade. Para reduzir a obesidade infantil, mais atividade física nas escolas recebeu o maior apoio, seguida por restrições de educação e publicidade. Houve pouco apoio para a imposição de impostos sobre alimentos não saudáveis.</p>

Fonte: próprio autor, 2020.

De modo geral, é inferido que há uma associação entre a presença ou ausência de apoio popular e o sucesso ou fracasso de uma política pública, respectivamente. Os estudos analisados buscaram avaliar qual o posicionamento da opinião pública sobre a regulamentação

da publicidade de alimentos ultraprocessados e indicaram que há apoio do público à aplicação de sanção aos limites que a publicidade de alimentos não saudáveis pode alcançar.

A imposição de impostos sobre a publicidade de produtos nocivos à saúde recebeu apoio popular na Coreia do Sul (77). A regulamentação da publicidade de alimentos e bebidas açucaradas para crianças recebeu manifestação positiva da opinião pública na Austrália (78) e na França (79). Nos Estados Unidos esse apoio é moderado (80).

Uma outra pesquisa analisa a opinião pública sobre a variedade de estratégias políticas para combater o sobrepeso e a obesidade infantil na União Europeia. Os resultados indicam consistência entre os países no apoio a duas políticas: (i) fornecer informações aos pais e (ii) mais atividade física nas escolas (81).

Dois pesquisas investigaram a percepção da população sobre as investidas da indústria de alimentos (i) no patrocínio de eventos comunitários por empresas de *fast food* (82) (ii) frente aos fornecedores (feiras/supermercados) de alimentos das famílias de classe média vietnamitas (83) e, em ambos os casos, a população entende como necessária a intervenção governamental para harmonizar os interesses das empresas e comunidades.

Na Espanha, um estudo avaliou a opinião sobre a autorregulamentação da publicidade de alimentos direcionadas ao público infantil e apenas a indústria se mantém favorável a essa prática, enquanto a sociedade civil e os pesquisadores da área da saúde não estão satisfeitos com os efeitos dessa medida (84).

A opinião pública posiciona-se a favor da atuação do estado no controle da publicidade de alimentos e bebidas ricos em energia dirigida ao público infantil (85, 86).

4.12.5 Regulamentação Governamental - Publicidade Infantil de Alimentos

Para concluir, neste item estão reunidas as pesquisas que avaliaram os efeitos da regulamentação que media a veiculação da publicidade infantil de alimentos ultraprocessados,

quais os argumentos para a sua manutenção e continuidade, bem como apresentaram os desafios enfrentados nessa disputa entre os governos e a indústria.

Quadro 11 – Regulamentação governamental - publicidade infantil de alimentos.

(Continua)

N.	ARTIGO	RESULTADOS ENCONTRADOS
1	Dillman Carpentier FR, Correa T, Reyes M, Taillie LS. Evaluating the impact of Chile's marketing regulation of unhealthy foods and beverages: pre-school and adolescent children's changes in exposure to food advertising on television. <i>Public Health Nutr.</i> , 2020, 23 (4): 747-55. doi:10.1017/S1368980019003355	Após a regulamentação de marketing dirigida a crianças do Chile em 2016, a exposição das crianças à publicidade de alimentos com alta popularidade na transmissão popular e na televisão a cabo diminuiu significativamente, mas não foi eliminada da visualização. O estudo avalia os efeitos da regulamentação que restringe a comercialização direcionada às crianças de produtos calóricos. Conclui que há expectativa de que as etapas posteriores do regulamento eliminem a maior parte da exposição das crianças à publicidade de alimentos com alto conteúdo da televisão, uma vez que sugere que ainda não foi superado a questão totalmente.
2	Whalen R, Harrold J, Child S, Halford J, Boyland E. Children's exposure to food advertising: the impact of statutory restrictions. <i>Health Promot Int.</i> , 2019, 34 (2): 227-35. doi:10.1093/heapro/dax044	Este estudo explora sistematicamente a publicidade de alimentos na televisão do Reino Unido em 2010 (pós-regulamentação) e compara-a a 2008 (meados de regulamentação) para avaliar se os anúncios de alimentos melhoraram a qualidade nutricional após a implementação dos regulamentos. Conclui que, apesar da regulamentação estatutária, a frequência permaneceu relativamente estática nos dois anos. As crianças ainda estão expostas a grandes quantidades de publicidade de alimentos não saudáveis na televisão. O monitoramento contínuo da publicidade de alimentos na televisão permanece crucial e os formuladores de políticas devem examinar a eficácia comparativa de outras restrições.
3	Kovic Y, Noel JK, Ungemack JA, Burlison JA. The impact of junk food marketing regulations on food sales: an ecological study. <i>Obes Rev.</i> , 2018, 19 (6): 761-9. doi:10.1111/obr.12678	Utilizando uma nova abordagem para avaliar as políticas de marketing de divulgação de <i>junk food</i> , o estudo buscou avaliar o impacto das políticas de marketing de difusão de <i>junk food</i> nas vendas nacionais e identificar características de política eficazes na redução de vendas. Demonstrou que os países com políticas estatutárias registraram uma diminuição significativa nas vendas per capita de <i>junk food</i> , não vistas em países com nenhuma ou apenas políticas de auto regulamentação. Para reduzir efetivamente a exposição ao marketing de <i>junk food</i> voltado para crianças, os governos devem estabelecer regulamentos estatutários fortes e abrangentes. Além disso, os países que implementam políticas de marketing de <i>junk food</i> podem usar dados de vendas de alimentos para rastrear a eficácia das políticas.

Quadro 11 – Regulamentação governamental – publicidade infantil de alimentos.

(Conclusão)

N.	ARTIGO	RESULTADOS ENCONTRADOS
4	Palakshappa D, Fiks AG, Faerber JA, Feudtner C. Association between state school nutrition laws and subsequent child obesity. <i>Prev Med.</i> , 2016, 90: 107-13. doi:10.1016/j.yjmed.2016.06.039	O artigo analisa os estados norte-americanos que promulgaram leis para melhorar a nutrição escolar. Avaliaram se as leis de nutrição estaduais mais fortes estão associadas a uma diminuição subsequente da obesidade. Os resultados indicam que os estados com fortes leis tiveram diminuições pequenas, mas significativas, da obesidade, em comparação com os estados sem leis. Embora sejam necessárias mais pesquisas para determinar o efeito causal, este estudo sugere que regulamentações rígidas que limitam a venda e a publicidade de alimentos e bebidas não saudáveis nas escolas estão associadas à diminuição das taxas de obesidade.
5	Adams J, Tyrrell R, Adamson AJ, White M. Effect of restrictions on television food advertising to children on exposure to advertisements for 'less healthy' foods: repeat cross-sectional study. <i>PLoS One.</i> , 2012, 7 (2): e31578. doi:10.1371/journal.pone.0031578	O artigo explora o impacto das restrições na exposição relativa à publicidade de alimentos entre os telespectadores adultos e infantis na Inglaterra. Conclui que apesar da boa adesão às restrições, elas não mudaram a exposição relativa de crianças à publicidade e foram associadas a um aumento na exposição relativa de todos os espectadores à publicidade que se buscava restringir. Sugere restrições mais fortes direcionadas a uma ampla gama de anúncios são necessárias para reduzir a exposição das crianças à comercialização de alimentos menos saudáveis.

Fonte: próprio autor, 2020.

Os estudos que analisaram o cenário depois da implantação das legislações que restringiram o *marketing* dirigido às crianças, no primeiro caso, encontraram certa diminuição da veiculação desse tipo de publicidade, mas não foi eliminada. No segundo caso, apesar da regulamentação, afirmam que a frequência permaneceu relativamente estática nos dois anos. Concluem que o monitoramento contínuo é crucial para o sucesso deste tipo de política (87, 88, 89).

Outro estudo conclui que as leis de nutrição mais rígidas estão associadas a uma diminuição pequena dos índices de obesidade, mas valorizada se comparado a outros Estados sem restrições (90).

Por último, há um estudo que explora o impacto das restrições na exposição relativa à publicidade de alimentos entre os telespectadores adultos e infantis. Conclui que, apesar de

certo sucesso da medida, não houve diminuição da exposição infantil à publicidade, sendo identificado um aumento na exposição de todos os espectadores de outras idades (91).

De modo geral, deste pequeno recorte, infere-se que a implementação das políticas que visam restringir a publicidade infantil de alimentos necessita de monitoramento robusto, bem como indica que as legislações mais rígidas podem ter mais sucesso.

4.12.6 O que temos até aqui

As evidências coletadas sugerem que a adoção de ações coletivas, quando comparadas com a aplicação da regulamentação governamental de forma isolada, alcança melhores resultados no combate à obesidade infantil e, conseqüentemente, outras DCNT. Impor encargos econômicos ao comportamento da indústria, considerado antiético pelos estudos, geralmente somado à regulação, é uma preferência de muitos países. Outra estratégia recomendada é buscar apoio junto à opinião pública, compreendida como capaz de promover melhorias significativas na percepção e no sucesso de uma política pública.

A autorregulamentação foi criticada em diferentes realidades por pouca consequência na diminuição da veiculação de publicidade de alimentos calóricos dirigida às crianças.

O levantamento da literatura mostra que o monitoramento dessas políticas públicas, referente à indústria de alimentos e ao entretenimento, é fundamental e exige um planejamento detalhado para a implementação de uma agenda governamental. A organização e a transparência dos processos de execução das políticas públicas contribuem também para um ambiente favorável aos enfrentamentos judiciais promovidos pela indústria.

Em suma, há evidências sobre a necessidade de regulamentação governamental dos anúncios de alimentos dirigidos às crianças e aos adolescentes, bem como é destacada a importância do acompanhamento da sua implementação. De acordo com os estudos, deve (i)

haver a imposição de penalidades rigorosas referentes ao descumprimento das normas criadas e (ii) ampliar a proposição de incentivos a ações de promoção da saúde pública.

A partir do referencial teórico descrito no mapa da literatura e na revisão nas bases de dados, esta pesquisa apresenta novos elementos a partir da percepção das trabalhadoras da CGAN/MS, considerando os desafios, os esforços e as oportunidades para emplacar a agenda de regulamentação da publicidade infantil de alimentos no Brasil, considerando o período: 2010 a 2019.

5 METODOLOGIA

O estudo utilizou a abordagem qualitativa. Conforme descreve Minayo (2010), é o processo que acomoda de maneira mais apropriada a análise de processos coletivos humanos:

[...] é o que se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam. As abordagens qualitativas se conformam melhor às investigações de grupos e segmentos delimitados e focalizados, de histórias sociais sob a ótica dos atores, de relações e para análises de discursos e de documentos (p. 57) (92).

A pesquisa qualitativa busca os significados de ações sociais e a subjetividade dos sujeitos, considerando o seu contexto social. O objetivo do estudo qualitativo é “compreender as relações, as visões e o julgamento dos diferentes atores sobre a intervenção na qual participam, entendendo que suas vivências e reações fazem parte da construção da influência e de seus resultados” (93).

O primeiro momento foi dedicado à pesquisa bibliográfica e documental que, de acordo com Fonseca (2002), recorre a fontes mais diversificadas e dispersas, exigindo um tratamento analítico (94). Foram estudados livros, artigos, relatórios, publicações e documentos oficiais do Ministério da Saúde. O intuito foi entender o panorama do tema de pesquisa: os argumentos vigentes que defendem a necessidade de se regular a publicidade infantil de alimentos; quais atores são diretamente afetados por essa medida e os seus posicionamentos; quais as legislações vigentes que, de alguma forma, impõem limites à publicidade infantil de alimentos; e como outros pesquisadores abordaram esse tema no Brasil e no exterior.

O momento seguinte utilizou a técnica de entrevista para coleta de dados. Segundo Fraser e Gondim (p. 139) a entrevista “é uma forma de interação social que valoriza o uso da palavra, símbolo e signo privilegiados das relações humanas, por meio da qual os atores sociais constroem e procuram dar sentido à realidade que os cerca” (95). Foi considerada a maneira mais adequada para caminhar entre os objetivos da pesquisa, pois permite maior interação com

os informantes-chave a fim de proporcionar a compreensão dos significados dos valores e das experiências vividas pelos sujeitos, conforme cada contexto.

As entrevistas foram realizadas considerando a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Anexo 1). E, devido ao contexto da pandemia da Covid-19, foram realizadas remotamente no Google Meet, ferramenta de comunicação por vídeo. O áudio foi gravado digitalmente e, posteriormente, foi realizada a transcrição, permitindo a análise dos relatos colhidos.

As perguntas semiestruturadas foram elaboradas em harmonia com a primeira fase deste trabalho (a pesquisa documental) e tiveram como resultado o roteiro com perguntas norteadoras (Apêndice 1), organizadas de modo a cadenciar a fase de interpretação da coleta. Cabe salientar nessa etapa, de desenvolvimento dos questionamentos orientadores, a contribuição extremamente relevante do levantamento bibliográfico. Este estudo, do panorama geral da literatura produzida sobre o tema, teve forte influência no resultado final das perguntas norteadoras.

O *corpus* da pesquisa possui representatividade, pois traz o conteúdo integral de entrevistas realizadas com as quatro gestoras da área no período proposto para análise, bem como é exaustivo e pertinente, pois as entrevistas foram consideradas na íntegra e tanto as perguntas quanto as respostas estão relacionadas aos objetivos e ao referencial teórico proposto. Trata-se de *corpus* homogêneo, pois ambos têm a mesma natureza e se reportam ao mesmo assunto.

Para o exame dos dados, as entrevistas foram submetidas a uma análise de conteúdo que, de acordo com Bardin (2011), consiste em avaliar o que está sendo transmitido, dissecando o teor das mensagens para permitir a conclusão do entendimento dos fatores que levaram à sua produção e recepção (96). Uma das funções desta técnica é a descoberta de conteúdos manifestados e implícitos, extrapolando as aparências do que está sendo dito. Para tanto,

utilizam-se “unidades de registros” (97), ou seja, as falas das entrevistadas foram identificadas e organizadas de acordo com as categorias correspondentes e específicas, a partir da leitura flutuante⁷ da transcrição das entrevistas.

As unidades de registro com temática semelhante foram agrupadas em categorias e sua frequência contabilizada, podendo considerar uma ou mais frases cujo contexto contemplasse o mesmo argumento. Cada unidade de registro foi contabilizada uma única vez em uma única categoria (Vide Quadro 13).

Com o intuito de se alcançar os objetivos da pesquisa, o roteiro de entrevista foi desenvolvido de modo que cada grupo de perguntas, além de se relacionar com a pesquisa documental, também organizasse as respostas em grupos temáticos (unidades de registro). Com isso, a partir da leitura flutuante, foram executados os seguintes passos:

- 1) A interpretação dos dados buscou nas falas das entrevistadas a ideia que respondia a cada questão. Cada pergunta já se relaciona com um grupo temático, conforme apresentado no Apêndice 1. A organização desse processo está disponível no Apêndice 3.
- 2) Dentro de cada questão buscou-se os argumentos que extrapolavam o que foi perguntado, categorizando-os no respectivo grupo temático, identificado, também, por cores. Essa organização está disponível no Apêndice 4.
- 3) Os grupos temáticos, mais à frente, denominados gavetas (Vide Quadro 13), foram organizados considerando ideias completas manifestadas nas entrevistas. Neste sentido, a contagem das frequências de cada tema pode considerar mais de uma frase, desde que todo o contexto contemple um determinado argumento, conforme apresentado no Apêndice 4.

⁷ Leitura flutuante - Consiste em estabelecer o primeiro contato com o resultado das entrevistas, conhecer o texto, deixando-se invadir pelas falas e percepções das gestoras da CGAN (96).

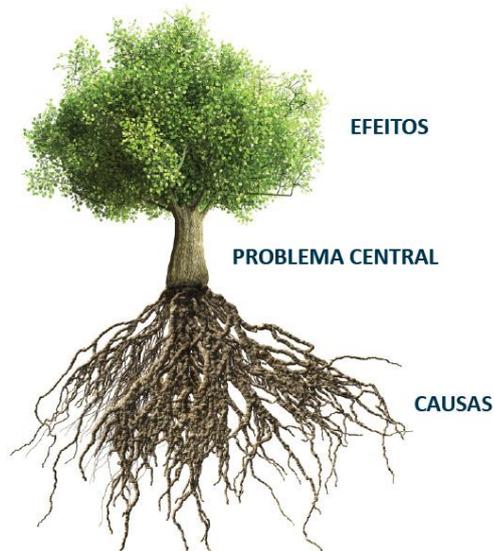
A partir disso, foi possível descrever a percepção das gestoras da CGAN/MS/MS sobre os desafios e as oportunidades encontradas na condução da agenda de fortalecimento da regulamentação da publicidade infantil de alimentos.

A pesquisa respeitou a Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) (98) e os entrevistados concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice 2), por meio do qual foram esclarecidos o tema do estudo, os eventuais riscos e os benefícios aos sujeitos participantes.

Cabe ressaltar que o estudo apresentou risco mínimo para os entrevistados, tais como o desconforto e o constrangimento causados pela própria situação de gravação das falas. Para minimizá-los, foi facultada a interrupção da gravação a qualquer tempo ou supressão desta, em caso de manifestação de desconforto dos participantes. Para os entrevistados, não houve despesas relacionadas diretamente à pesquisa (como passagem para o local da gravação e alimentação), uma vez que foram feitas remotamente.

A partir da análise dos dados coletados, foi elaborado um trabalho propositivo, específico para a CGAN/MS, referente à atuação no fortalecimento da regulamentação da publicidade infantil de alimentos. Nesta etapa, foi utilizado o método ZOOP, institucionalizado em 1987 pela Cooperação Técnica Alemã (GTZ – *Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit GmbH*). A proposta desse processo incorpora o esquema de planejamento de projetos, tecnicamente conhecido como *logical framework*, percebido como um método de planejamento participativo e orientado para as necessidades dos interessados, dos parceiros e do público-estratégico (99). Neste sentido, a partir dos achados na pesquisa documental e nas entrevistas, foram feitos um diagnóstico (por meio de uma árvore de problemas) e um roteiro de ações (utilizando uma árvore de objetivos) para serem apresentados à Coordenação e contribuir na agenda de fortalecimento da regulamentação da publicidade infantil de alimentos.

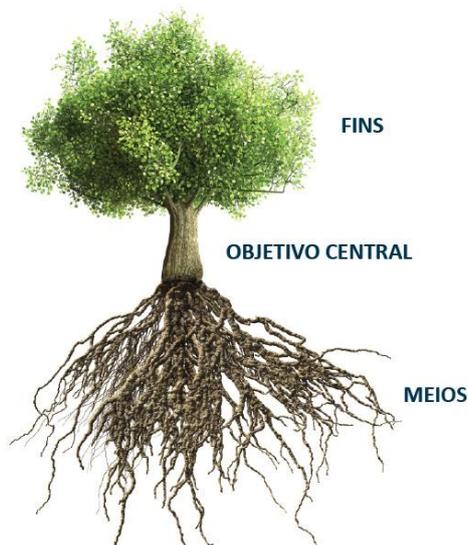
Figura 4 – Árvore de problemas.



Fonte: SENAC, 2019.

A elaboração da árvore de problemas foi realizada após a discussão e a análise do conjunto de informações que se deram por meio do levantamento bibliográfico e das entrevistas (100). Esse exercício serviu de base para a estruturação da fase seguinte: a do plano de comunicação, com propostas de ações pautadas na Comunicação em Saúde, com o intuito de contribuir com a agenda de fortalecimento da regulamentação da publicidade infantil de alimentos.

Figura 5 – Árvore de objetivos.



Fonte: SENAC, 2019.

A análise de objetivos foi desenvolvida a partir dos problemas e das situações negativas percebidas durante a apreciação das entrevistas e do levantamento bibliográfico, que ganharam uma abordagem propositiva, fornecendo elementos para o desenvolvimento de objetivos a serem alcançados com o intuito de superar os problemas estudados, focando em ações de Comunicação em Saúde (100).

Quadro 12 – Síntese metodológica da dissertação.

ETAPAS	ABORDAGEM	AMOSTRA	COLETA	INSTRUMENTOS	ANÁLISE	OBJETIVOS
1	Qualitativa	Livros; artigos; documentos e normativas do Ministério da Saúde; Leis Federais	Pesquisa documental	Fichamento	Revisão de literatura	2 e 3
2		Trabalhadoras da CGAN/MS	Entrevista	Roteiro de entrevista	Análise de conteúdo	1, 2 e 3
				Planilha de unidades de registro		
3		Etapa 1 + Etapa 2	Etapa 1 + Etapa 2	Árvore de problemas	Planejamento de Projetos Orientados por Objetivos	3

Fonte: próprio autor, 2020.

6 ACHADOS DA PESQUISA: A AGENDA REGULATÓRIA DA PUBLICIDADE INFANTIL DE ALIMENTOS, OS ÚLTIMOS DEZ ANOS NA CGAN/MS/MS

A regulamentação da publicidade infantil de alimentos é uma agenda transversal, interferindo em atividades de diferentes pastas do Executivo, no âmbito econômico, produtivo, saúde, justiça, direitos humanos, entre outros, bem como promovendo debates na sociedade civil, no Legislativo e no Judiciário.

Este trabalho busca preencher uma lacuna que é a de estudar esse cenário, a partir do olhar da CGAN/MS, e os desafios e as potencialidades de vivenciar essa agenda a partir desse local, promovendo a Comunicação em Saúde como elo de qualificação desse debate entre o Executivo e a sociedade.

O Quadro 13 sintetiza as categorias que emergiram durante a leitura flutuante da transcrição das entrevistas. Conforme declara Bardin (2011), a análise de conteúdo permite a classificação dos componentes da mensagem em espécie de gavetas, cada uma, armazenando conteúdos com significados semelhantes (96).

Quadro 13 – Frequência das categorias identificadas nas entrevistas.

	COR	CATEGORIA	N	%
1		Normativas e publicações editoriais	25	12,6
2		Desafios da agenda a partir da CGAN/MS	28	14,1
3		Potencialidades da agenda a partir da CGAN/MS	16	8,1
4		Articulação Intersetorial	26	13,1
5		Arena de disputa da política pública	34	17,2
6		Opinião Pública, produção de engajamento	11	5,6
7		Assessoria de Comunicação do Ministério da Saúde	15	7,6
8		Comunicação em Saúde, onde e como atuar	43	21,7
TOTAL			198	100

Fonte: próprio autor, 2021.

As categorias dialogam com os tópicos apresentados no levantamento bibliográfico, uma vez que o questionário (Apêndice 1) foi baseado nessa análise prévia. As ideias que

possuíam conteúdo comum formaram essas oito categorias, descritas na análise com títulos que abrangessem esse conjunto de significados.

Na primeira gaveta foram organizadas as manifestações sobre as normativas e os produtos editoriais que formalizaram a agenda na CGAN/MS e também publicizaram o trabalho produzido na Coordenação para dentro e fora do setor da saúde; no segundo compartimento estão os argumentos que apresentam os desafios dessa agenda; na sequência, as vantagens, os privilégios e, acima de tudo, o local de prestígio que a CGAN/MS construiu (e se estabeleceu) para promover o debate sobre a regulamentação da publicidade infantil de alimentos, estabelecendo diálogos com a quarta gaveta, a da articulação intersetorial, na qual foram organizadas as impressões sobre esse espaço de apoio e disputa entre as instituições; e na sequência, no compartimento sobre a arena de disputa para a elaboração de uma política pública, foram organizadas as falas sobre os desafios na articulação intersetorial, passando pelas barreiras internas, no próprio Ministério da Saúde, e externas, como no Legislativo e no Judiciário. A gaveta roxa organiza as impressões das entrevistadas sobre o quanto a mensagem da CGAN/MS sobre os alimentos ultraprocessados alcança a sociedade. Este compartimento se conecta com as reflexões sobre os dois próximos tópicos: a gaveta sobre os núcleos de comunicação do Ministério da Saúde (NUCOM/MS) e como a Comunicação em Saúde pode e deve ser incluída na promoção e na qualificação das mensagens para fortalecer a agenda da regulamentação da publicidade infantil de alimentos.

Cabe destacar que, ao comparar as gavetas 2 e 3, foram manifestados mais argumentos sobre os desafios (14,1%) do que sobre as potencialidades (8,1%) da CGAN/MS na execução dessa agenda nos últimos 10 anos. A Comunicação em Saúde foi a ideia mais abordada (21,7%), mas, de modo geral, ocorreu uma harmonia nas opiniões discutidas.

Essas categorias alicerçam a análise a seguir. Os argumentos de cada gaveta, apesar de possuírem elementos que caibam mais em um determinado lugar, são utilizados de forma

mesclada nos tópicos apresentados a seguir, com o objetivo de descrever a agenda de fortalecimento da regulamentação da publicidade infantil de alimentos no Ministério da Saúde, considerando o período de 2010 a 2019.

6.1 A REGULAMENTAÇÃO DA PUBLICIDADE INFANTIL DE ALIMENTOS E AS PERSPECTIVAS DA CGAN/MS/MS

As personagens desta pesquisa são trabalhadoras que experimentaram o cotidiano de quem elabora, promove e executa a PNAN, o que tornou possível a elaboração de um desenho particular sobre o papel da CGAN/MS para legislar e limitar a abrangência da publicidade infantil de alimentos nos últimos 10 anos.

Foram entrevistadas quatro mulheres que atuaram na Coordenação em diferentes anos, concomitantes ou não, abrangendo o período de 2010 a 2019. As entrevistadas são graduadas em Nutrição e possuem formação acadêmica no campo das Políticas Públicas em Saúde e Nutrição. Além disso, todas são especialistas, mestras e doutoras. Apresentam um caminho percorrido no campo das políticas públicas em saúde, especialmente no âmbito da alimentação e nutrição, desde a formação acadêmica até a experiência profissional na CGAN/MS. Ainda, participaram de momentos importantes, como o da elaboração de normativas e publicações que abordam, de alguma forma, a regulamentação da publicidade infantil de alimentos.

As manifestações dessas gestoras expõem as delicadezas de se trabalhar no Executivo, um local de exercício do equilíbrio dos interesses políticos. Para conseguir os argumentos de bastidores mais interessantes, optou-se pelo anonimato, preservando qualquer exposição que pudesse ser convertida em retaliação. Para isso, as trabalhadoras receberam codinomes, representações do universo da alimentação e nutrição. Deste modo, da ordem de um a quatro, respectivamente, as entrevistadas receberam as identificações de Alecrim, Cacau, Pimenta e Amora.

6.1.1 A Lei Existe, Mas Não é Aplicada

Um dos primeiros movimentos para a inserção de um tema no cotidiano de uma coordenação no Ministério da Saúde é a formalização dessa intenção nos documentos de planejamento que orientam a conduta da equipe em busca de um objetivo. A regulamentação da publicidade de alimentos direcionada às crianças está inserida na agenda da CGAN/MS como uma ação transversal dentro da discussão sobre a obesidade infantil que, por sua vez, faz parte da estratégia de enfrentamento das DCNT. As declarações das entrevistadas, quando questionadas: “qual documento ou publicação editorial orientou ou propôs uma agenda de debate sobre a regulamentação da publicidade infantil de alimentos no Ministério da Saúde?”, apresentam uma história que direciona o debate para além da esfera pública, conduzindo a discussão para a academia, e que busca alcançar a opinião pública. O tema é abordado das mais diversas maneiras por meio de diferentes canais. Na 1ª edição do Guia Alimentar para a População Brasileira é destacado:

Os programas e ações em alimentação e nutrição do Ministério da Saúde, dentre os quais este guia é um exemplo, são desenvolvidos tanto para contribuir para a prevenção e controle das doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT) como das deficiências nutricionais e doenças infecciosas, promovendo o consumo de uma alimentação saudável e a adoção de modos de vida saudáveis. A estratégia que orienta essas ações deve combinar iniciativas de articulação intersetorial, regulamentação, informação, comunicação e capacitação de profissionais (101). (Grifo do autor).

A regulamentação tem sido uma atividade entre um conjunto de ações que busca enfrentar as DCNT e promover hábitos alimentares saudáveis na sociedade. Essa ação tem a sua fundamentação no reconhecimento de que os estímulos sociais exercem um papel preponderante na escolha dos alimentos produzidos pelas famílias e pelo indivíduo. Esta ideia é o alicerce que sustenta um conjunto de iniciativas para desenvolver ambientes alimentares saudáveis, reduzir a obesidade e promover a segurança alimentar e nutricional da população (Amora).

Nesta perspectiva, durante a pesquisa foi possível ampliar o rol de documentos e normativas que formalizaram e mantiveram a regulamentação da publicidade infantil de alimentos dentro da CGAN/MS nos últimos 10 anos. Conforme apresentado no Quadro 14, apesar de não ser uma lista taxativa e exaustiva, os materiais e as normativas descritos ganham relevância por serem produtos que estão na memória das entrevistadas.

Quadro 14 – Normativas e publicações destacadas pelas gestoras.

(Continua)

N.	TÍTULO	DESCRIÇÃO
1	Lei nº 11.265, de 3 de janeiro de 2006.	Regulamenta a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e também a de produtos de puericultura correlatos (102).
2	Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos Para Lactentes e Crianças de 1ª Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL).	É um conjunto de normas que regula a promoção comercial e a rotulagem de alimentos e produtos destinados a recém-nascidos e crianças de até 3 anos de idade, como leites, papinhas, chupetas e mamadeiras (103).
3	RDC nº 24, de 15 de junho de 2010.	Dispõe sobre a oferta, propaganda, publicidade, informação e outras práticas correlatas cujo objetivo seja a divulgação e a promoção comercial de alimentos considerados com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio, e de bebidas com baixo teor nutricional, nos termos desta Resolução, e dá outras providências (104). A normativa foi suspensa por decisões judiciais, a pedido do setor alimentício e publicitário, que contestaram a competência institucional da Anvisa para dispor sobre o tema (14).
4	Plano de enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis, vigência de 2011 a 2022.	Perspectiva setorial, define como meta a Regulamentação da publicidade de alimentos, defendendo a elaboração de normas específica para a publicidade de alimentos, principalmente para crianças (8).
5	Plano intersetorial de segurança alimentar e nutricional, o plano nacional (PLANSAN), vigência de 2012 a 2015.	Perspectiva intersetorial. Afirma que a regulamentação de produtos industrializados pelo teor de sal e gordura trans e da propaganda da alimentação infantil é necessidade essencial para a criação de condições adequadas para a prática da alimentação saudável (105).
6	Estratégia intersetorial de prevenção e controle da obesidade.	Desdobramento dos dois planos anteriores. Possui abordagem intersetorial. Declara que a participação social é fundamental para mover a agenda da publicidade de alimentos. Apresenta diversas legislações municipais e estaduais que regulamentam comércio de alimentos nas escolas (106).

Quadro 14 – Normativas e publicações destacadas pelas gestoras.

(Conclusão)

N.	TÍTULO	DESCRIÇÃO
7	Resolução nº 163, de 13 de março de 2014, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA).	Dispõe sobre a abusividade do direcionamento de publicidade e de comunicação mercadológica à criança e ao adolescente, assim considerada aquela cuja intenção é persuadir o público infanto-juvenil ao consumo de qualquer produto ou serviço, usando para tanto de expedientes que explorem sua vulnerabilidade, imaturidade, ingenuidade e/ou susceptibilidade à sugestão, decorrentes de sua condição de pessoas em desenvolvimento. É considerada abusiva, dentre outras, a publicidade e/ou a comunicação mercadológica no interior das instituições escolares de educação infantil (107). Apesar de “vigente”, a normativa não está servindo como impedimento para o incremento e difusão da publicidade abusiva (108).
8	Plano da Organização Pan-Americana da Saúde para redução e controle da obesidade infantil.	Para conter a epidemia de obesidade em rápido crescimento em crianças e adolescentes, defende o desenvolvimento de políticas fiscais e regulamentação do marketing e rotulagem de alimentos (109).
9	Decreto nº 8.552, de 03 de novembro de 2015.	Regulamenta a Lei nº 11.265, de 3 de janeiro de 2006, que dispõe sobre a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e de produtos de puericultura correlatos (110).
10	Normas de implementação da rotulagem nutricional.	Conduzida pela Anvisa, apoiada pela PNAN, reúne um conjunto de normas que regulamentam os rótulos dos alimentos no Brasil, por meio de uma história que se inicia em 1994, com o Mercosul, e tem a implementação de fato a partir de 2006 (111).

Fonte: próprio autor, 2021.

Para Pimenta, “A lei existia, mas... não era aplicada”. Essa afirmação diz muito sobre a produção normativa de uma pasta no Poder Executivo federal brasileiro. A norma ou o produto editorial publicado não garante que uma agenda aconteça ou que as regras ali determinadas sejam cumpridas, mas é um combustível para que o tema pretendido permaneça em pauta. Conforme é afirmado por Alecrim:

Eu sou da ala que é melhor publicar! Mesmo imperfeito, vamos lá! Vai abrindo uma agenda, vai abrindo um espaço de discussão. Essa é a minha visão sobre política pública. Isso vai se somando [...] e você vai criando também mais condições para que o debate aconteça. (Alecrim)

Em 2010, a CGAN/MS contribuiu para o lançamento da RDC nº 24 da Anvisa⁸. A normativa foi suspensa antes mesmo de produzir efeitos legais, mas é considerada um importante marco entre as iniciativas para a agenda (12). Todas as pessoas envolvidas sabiam que a indústria de alimentos se articulava para derrubá-la, isso estava colocado como um cenário possível. Segundo Alecrim, a aposta foi a confiança de que, a partir dela, novas discussões surgiriam.

A proposta do CONANDA seguiu um caminho similar, publicada por meio Resolução nº 163, de 13 de março de 2014, buscando restringir, segundo Cacao, “a publicidade de qualquer natureza pra criança, entendendo [...] as suas fragilidades enquanto um receptor...”. A medida, apesar de vigente, não está servindo como impedimento para a publicidade direcionada às crianças (108).

Em termos de normativas, a RDC nº 24, de 15 de junho de 2020, e a Resolução nº 163, de 13 de março de 2014, podem ser consideradas as mais relevantes nesses 10 anos, buscando restringir a publicidade infantil de alimentos ultraprocessados. Porém, ambas somam-se a outras iniciativas, como as que buscam proteger a alimentação infantil desde a gestação.

O que torna essas normativas e as publicações editoriais importantes é o fato de produzirem reflexões sobre o tema. Por meio delas tem sido possível manter pauta na gestão federal, mesmo que seja apenas um exercício de um horizonte a ser buscado, uma expectativa que aguarda o momento oportuno de ser concretizada.

6.1.2 Capacidade de Vocalização Gigante

A agenda de regulamentação é uma das atividades, de um conjunto de responsabilidades, que está sob a proteção da CGAN/MS. Nas palavras de Amora, “[...] a Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição, que tem como propósito melhorar as condições

⁸ Vide Quadro 14 - Normativas e publicações em destaque, item 3.

de alimentação e nutrição da população brasileira, [...] precisa olhar para os agravos mais prevalentes”. Neste sentido, identificado o problema do avanço das doenças crônicas não transmissíveis e da obesidade, a sua relação de causa e efeito no contexto da alimentação, cabe a CGAN/MS propor soluções (Pimenta).

Por ser “[...] uma coordenação muito pautada nas evidências”, conforme disposto por Amora, diversos materiais direcionaram a política pública para atuar nas condicionalidades que facilitam o acesso da população aos produtos que contribuem para o agravamento das DCNT. E esses produtos editoriais ou normativos têm agregado valor às orientações emitidas por essa área técnica.

Quadro 15 – Produtos editoriais da CGAN/MS destacados pelas gestoras.

(Continua)

	TÍTULO	DESCRIÇÃO
1	Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. <i>Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável</i> . Brasília: Ministério da Saúde; 2008.	Este material contém as primeiras diretrizes alimentares oficiais, do Ministério da Saúde, para a nossa população. Suas orientações abordam a prevenção de doenças crônicas não-transmissíveis. Apresenta as diretrizes para fortalecer os hábitos alimentares saudáveis no país (112).
2	Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. <i>Guia alimentar para a população brasileira</i> . 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.	Esse material atualiza o Guia Alimentar de 2008 e inova ao ampliar o conceito dos ultraprocessados. Os direitos à saúde e à alimentação adequada e saudável são sua principal diretriz. Considera os múltiplos determinantes das práticas alimentares, jogando luz na complexidade dos desafios que envolvem a conformação dos sistemas alimentares atuais, com isso reforça o compromisso em contribuir para o desenvolvimento de estratégias para a promoção e a realização do direito humano à alimentação adequada (1).
3	Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. <i>Alimentos regionais brasileiros</i> . 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.	A atualização dessa edição busca favorecer o conhecimento acerca das mais variadas espécies de frutas, hortaliças, leguminosas, tubérculos, cereais, ervas, entre outras, existentes em nosso país, divulgando a variedade de alimentos que há em todas as regiões do país. Por meio de orientações sobre o seu uso em preparações culinárias resgatando, valorizando e fortalecendo a cultura alimentar brasileira (2).

Quadro 15 – Produtos editoriais da CGAN/MS destacados pelas gestoras.

(Conclusão)

N.	TÍTULO	DESCRIÇÃO
4	Ministério da Saúde (BR), Hospital do Coração. <i>Alimentação Cardioprotetora: Manual de orientações para profissionais de Saúde da Atenção Básica</i> . Brasília: Ministério da Saúde; 2018.	Alterações nos padrões de ingestão de alimentos são destacadas como uma das principais razões do aumento do sobrepeso e da obesidade na sociedade brasileira, este material tem como objetivo oferecer subsídios aos profissionais de saúde da Atenção Básica, de modo individual ou coletivo, para que orientem a alimentação de usuários do SUS portadores de fatores de risco cardiovasculares, fomentando uma alimentação tipicamente brasileira, por meio de uma estratégia lúdica de orientação (113).
5	Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. <i>Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos</i> . Brasília: Ministério da Saúde; 2019.	É um documento que extrai do Guia Alimentar para a População Brasileira (2014) as recomendações e informações sobre alimentação para as crianças nos dois anos iniciais de vida. Com o objetivo de que elas alcancem toda a expectativa de uma vida adulta saudável. Também propõe ações de apoio à família no cuidado cotidiano (114).

Fonte: próprio autor, 2021.

Esse conjunto de materiais editoriais não foi o único publicado no período, é uma relação mencionada nas entrevistas com o intuito de ilustrar o conteúdo técnico produzido no período analisado.

Entre as produções editoriais, o Guia Alimentar para a População Brasileira (2014) é o material que vem mais facilmente na fala das entrevistadas. Em diversos momentos, foi comum o seu conteúdo ser citado, mesclado às próprias ideias das participantes.

De modo geral, segundo Alecrim, “a norma⁹, ela surge [...] dessa produção [...], que é uma produção de conteúdo, assim, louváveis, que tem a participação de várias alas da nutrição, [...] de um escopo de universidades. Tudo isso, vamos dizer assim, emerge!”. Esses materiais inspiram e conduzem diversas agendas no Executivo federal. Esse *mix* de produção científica, em saúde e nutrição, é parte relevante da comunicação que há na nutrição. E por meio dele, conforme Amora, “A gente tenta chegar no profissional de saúde e na família” (Amora). Uma breve busca no Google, utilizando os termos “notícias” + “Guia Alimentar”, nos trouxe

⁹ Vide Quadro 14 - Normativas e publicações destacadas pelas gestoras.

as notícias apresentadas no Quadro 16. Diversas são as repercussões que esses materiais recebem dos canais jornalísticos. Contudo, não é objeto desta pesquisa quantificar ou analisar detalhadamente o conteúdo encontrado. Essa busca serve para ilustrar a percepção da entrevistada.

Quadro 7 – Reportagens positivas sobre os produtos editoriais da CGAN/MS.

N.	TÍTULO	DISPONÍVEL EM*
1	Conhece o Guia Alimentar para a População Brasileira? Eu apoio e você?	https://www.uol.com.br/vivabem/colunas/sophie-deram/2020/09/23/conhece-o-guia-alimentar-para-a-populacao-brasileira-eu-apoio-e-voce.htm
2	O conceito de alimento ultraprocessado e seu impacto na saúde.	https://www1.folha.uol.com.br/opiniao/2020/10/o-conceito-de-alimento-ultraprocessado-e-seu-impacto-na-saude.shtml
3	No Dia da Alimentação é preciso defender o nosso Guia e evitar os ultraprocessados.	https://emails.estadao.com.br/blogs/comida-de-verdade/no-dia-da-alimentacao-e-preciso-defender-o-nosso-guia-e-evitar-os-ultraprocessados/
4	Guia Alimentar do Brasil completa 5 anos; conheça as recomendações...	https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2019/11/08/guia-a-alimentar-do-brasil-completa-5-anos-conheca-as-recomendacoes.htm
5	Estudo considera Guia Brasileiro o melhor ao relacionar alimentação e sustentabilidade.	https://ojoioeotrigo.com.br/2019/10/estudo-considera-guia-brasileiro-o-melhor-ao-relacionar-alimentacao-e-sustentabilidade/

Fonte: próprio autor, 2021.

*Nota: acesso às reportagens em 13 mar 2021.

A preocupação com a qualidade do conteúdo produzido internamente posiciona a Coordenação em um lugar de prestígio. Para Cacau, “[...] a potencialidade de se discutir, a partir da CGAN/MS, [...] é a legitimidade da área técnica no diálogo com outros setores, para fora do setor saúde”. Deste modo, segundo Alecrim, “a CGAN/MS [...], como coordenadora de nutrição do Ministério da Saúde, [...] tem uma capacidade de vocalização gigante”. A repercussão gerada por seus documentos e normativas produz eco em outros setores.

[...] a PNAN, ela é uma política de referência. E quando você visita, por exemplo, o site da Anvisa, agora que se está debatendo [...] a revisão da rotulagem nutricional de alimentos, a Anvisa claramente diz que ela está orientada por uma política do SUS, que é a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (Cacau).

Para ampliar a discussão sobre o fortalecimento da regulamentação da publicidade infantil de alimentos, considerando essas características e relevância, Amora destaca que “[...] a partir da CGAN/MS, a [...] via é a obesidade infantil” que “no período da infância é o agravo mais prevalente relacionado à má alimentação”. A Coordenação tem um papel importante na qualificação das informações que sustentam a necessidade de restrição sobre os anúncios de produtos ultraprocessados ofertados à população, especialmente ao público infantil.

Para isso, a CGAN/MS pauta-se num cardápio de estratégias que busca promover a autonomia dos indivíduos, com o intuito de qualificar a sua capacidade de escolha. Essas ações fundamentam-se nas dimensões de incentivo, apoio, proteção e promoção da saúde. Como conduta, buscam combinar iniciativas considerando o seguinte escopo (115):

1. Políticas públicas;
2. Criação de ambientes favoráveis à saúde nos quais o indivíduo e comunidade possam exercer o comportamento saudável;
3. Reforço da ação comunitária;
4. Desenvolvimento de habilidades pessoais por meio de processos participativos e permanentes;
5. Reorientação dos serviços na perspectiva da promoção da saúde.

Utilizar um conjunto de ações para o enfrentamento das DCNT é uma estratégia utilizada amplamente no mundo. A regulamentação da publicidade de alimentos, conforme estudos visitados no levantamento bibliográfico, é uma agenda em seis países: Austrália, Brasil, Canadá, Estados Unidos, Inglaterra e Peru (116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123). A imposição de impostos mais severos aos produtos ultraprocessados ocorre na Austrália, Canadá, Estados Unidos e Inglaterra (117, 118, 119, 123, 124).

Cingapura, Estados Unidos e Inglaterra já possuem experiência em monitorar os ambientes alimentares (116, 117, 124, 125). Outro estudo apresentou a experiência da Inglaterra nas ações de qualificação nos rótulos dos alimentos industrializados (121), assim como Austrália, Cingapura e Peru (118, 122, 125).

O fortalecimento de leis que buscam restringir a oferta de ultraprocessados (117, 124) e as ações que visam reduzir o açúcar, a gordura e o sal nos alimentos processados (117,

120) foram mencionados em artigos que estudaram os Estados Unidos e a Inglaterra, no primeiro caso, e o Brasil e a Inglaterra, no segundo.

Compreendendo a problemática multicausal da obesidade, as diretrizes da CGAN/MS reúnem as ações referentes à promoção da saúde e à alimentação adequada e saudável, considerando que os espaços de coordenação entre os setores devem ser promovidos e fortalecidos, qualificando o alinhamento entre as instituições. O encadeamento e a implementação dessas atividades têm como pressuposto a intersetorialidade, produzindo sustentação para as ações de prevenção, enfrentamento e controle da obesidade (126).

A CGAN/MS estrutura os seus objetivos por intermédio de uma pluralidade de ações que dialogam entre si e que, principalmente, conversam com os setores externos à saúde, por meio dos marcos legais, das publicações editoriais e da mídia. A soma dessa produção encontra eco na academia, na esfera pública e na sociedade. A fortaleza da CGAN/MS está justamente no reconhecimento e no prestígio da sua produção técnico-científica.

6.1.3 Caminhos para Desestimular o Consumo de Alimentos Ultraprocessados

Em 2011, na diretriz sobre a formação da alimentação adequada e saudável, a PNAN apresenta a discussão sobre o conceito aberto de inocuidade de alimentos e, mediante uma visão ampliada dos riscos, propõe uma reflexão sobre os efeitos dos alimentos ultraprocessados na saúde da população. São argumentos desenvolvidos a partir da discussão sobre o perfil nutricional, antes carregado de um sentido tradicional microbiológico e toxicológico, com conceitos clássicos da vigilância sanitária de alimentos. E com essa visão ampliada de riscos coube a defesa da regulação e o controle de alimentos, destaca Cacau.

Com isso, buscando agir na compreensão do que são os produtos ultraprocessados para, conseqüentemente, desestimular o seu consumo, a CGAN/MS, de acordo com Cacau, tem ações nos seguintes eixos: incentivo, apoio e proteção.

Para incentivar o consumo saudável dos alimentos, a estratégia deve buscar utilizar regularmente canais que aproximem o tema da população, desenvolvendo uma comunicação que desperte a capacidade de se distinguir o alimento saudável do produto ultraprocessado, considerado um consumo de risco (Cacau). A conscientização das famílias é um objetivo importante a ser alcançado, afinal as crianças reproduzem o que veem em casa (Pimenta).

No campo das ações de apoio, a proposta é desenvolver mecanismos que facilitem o acesso ao alimento saudável, fomentando a agricultura familiar e promovendo a disponibilidade e a redução dos preços de orgânicos, por exemplo. Portanto, envolve o exercício de um conjunto de políticas: da renda¹⁰ à disponibilidade (distribuição) dos alimentos saudáveis, o que não depende só do Ministério da Saúde, como elucidado por Amora. Destaca-se a necessidade de fomentar o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS), utilizando a capilaridade de suas equipes, as quais estão em todos os municípios brasileiros. A APS deve orientar uma alimentação saudável para a gestante; após o nascimento da criança, orientar à amamentação; e utilizar as recomendações do guia alimentar, que aconselha não oferecer produtos ultraprocessados até os dois anos. É responsabilidade das equipes da APS promover hábitos alimentares saudáveis. Contudo, conforme Amora, há um alerta: “esse é um componente mais da questão individual. A gente sabe que não é só um fator individual que tem muito o peso da questão dos ambientes”.

Por último, no âmbito da dimensão protetiva, há a defesa por mais ambientes públicos sem a publicidade e o acesso aos ultraprocessados. Conforme destaca Amora, “As evidências mostram muito a importância do espaço escolar protetivo”. Neste sentido, há a necessidade do fortalecimento de um conjunto de regramentos para a publicidade e para a rotulagem nutricional, de modo que as informações difundidas pela indústria de alimentos sejam compreensíveis ao cidadão e que, de fato, permitam que o indivíduo seja bem informado,

¹⁰ Para informações sobre a interseção da CGAN/MS/SAPS/MS com o Programa Bolsa Família, acesse: <https://aps.saude.gov.br/ape/bfa>.

com capacidade de identificar os riscos nutricionais, protegendo e qualificando a tomada de decisões de compra e consumo de toda a sociedade (Cacau).

Essa preocupação considera os mecanismos pelos quais as interações entre os diferentes níveis de contextos sociais produzem desigualdades em saúde, ponderando sobre os fatores individuais, mas também os econômicos, culturais e ambientais. Todo esse conjunto caracteriza o lugar de uma pessoa numa sociedade (11).

De modo geral, fica evidente a preocupação da CGAN/MS em coordenar iniciativas que colaborem com a reflexão sobre tudo o que circunda as decisões alimentares da sociedade. Fortalecer a regulamentação da publicidade infantil de alimentos é um fragmento de um importante processo de construção social, em que as escolhas possam ser pautadas com mais informação, mas também proteção, considerando a sociedade diversa e desigual na qual vivemos.

6.1.4 A Primeira Coisa é ter um Gestor que Concorde, de Fato, com essa Agenda

Referente aos campos de atuação sobre a regulamentação, restringir a publicidade de produtos ultraprocessados para as crianças pode ser considerada a mais difícil, uma vez que nessa arena existem duas grandes indústrias que tencionam contra essa possibilidade: a de alimentos e a da comunicação. Por isso, segundo Amora, “ela é uma agenda, que [...] exige muito enfrentamento do tomador de decisão, nem todos os gestores, acima da coordenação [...], resolve encarar essa agenda”. As adversidades ao tema surgem dentro do próprio Ministério da Saúde e há pressão externa, devido ao seu contexto sociopolítico.

Primeiro, é preciso emplacar a agenda internamente e depois enfrentar a arena externa, com diálogos e debates com as instituições parceiras e as representações do setor produtivo, incluindo principalmente as indústrias de alimentos e a comunicação. Há uma cadeia hierárquica a ser vencida para que a agenda seja executada com a plenitude desejada nos

planejamentos estruturais nos quais essa meta foi inserida, como o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil 2011-2022 (8).

6.1.4.1 Ambiente Interno

Apesar do prestígio que os produtos¹¹ da CGAN/MS possam ter no contexto da regulamentação, há uma exaustiva fase de convencimento interno anterior para que um material possa gerar alguma expectativa ou resultado, como destacado por Amora ao ressaltar que “A primeira coisa é ter um gestor que concorde de fato com essa agenda”. Não é qualquer chefia que expõe a sua gestão ao desgaste e à pressão política, gerados a partir das repercussões desse debate. Mas existindo uma gestão que esteja disposta e tenha segurança e poder político para fomentar a agenda, “depois você vai para os outros enfrentamentos que são muito maiores, que é o setor produtivo, que são as agências de comunicação”, conforme destacado por Amora.

Para a entrevistada Alecrim, trata-se de um tema sensível e “politicamente, os escalões [...] mais altos, têm dificuldade de assumir. Porque são muitos os interesses envolvidos, muitas relações...”. Durante a última década, teve Ministro da Saúde, amigo de dirigente da Coca-Cola, pedindo moderação à CGAN/MS no desenvolvimento de ações sobre a regulamentação. A agenda regulatória torna-se um exercício de resiliência e Pimenta ressalta que “ela não aparece, porque ela é uma briga de bastidor. E se ela aparecer, a indústria vem e ataca”.

O resultado do embate entre a expectativa e a realidade pode ser a decepção. A constatação de que o Ministério da Saúde é permeável ao *lobby* das indústrias, independente do partido político no poder, representa uma dose amarga de desânimo no fortalecimento da agenda (Pimenta). Essa constatação dialoga com o conceito de modernidade líquida apresentado por Bauman (2014) (41). Atualmente, nas relações entre as instituições (e em outros fragmentos da nossa sociedade) os princípios sólidos e éticos, que fundamentaram a

¹¹ Vide Quadro 15: Produtos editoriais da CGAN/MS, destacados pelas gestoras.

democracia, já não impõem admiração à sociedade. Há a clara percepção de que as instituições do Executivo buscam acomodar desejos que atravessam o interesse público, despertando descredito nas pessoas.

Neste campo adverso, coube a adaptação e a utilização de outras estratégias. As trabalhadoras da CGAN/MS foram inserindo em outras atividades o tema da regulamentação. O desafio foi estabelecer uma narrativa em que os gestores superiores no Ministério da Saúde não precisassem se manifestar e se opor. E, conforme declaração da entrevista Alecrim, coube à área técnica saber desenvolver:

[...] a criação dessa trama, que você consegue através dos documentos [...] que a sociedade validou. [...] todo mundo é a favor desses documentos, todo mundo fica favorável a eles, eles são super bons, super importantes, dão prestígio. As pessoas vão falar sobre eles [...], e [...] o desafio, é o desafio de construir um ambiente político, uma construção interna que não faça implodir a agenda antes dela sair (Alecrim).

Essa validação da sociedade aos documentos da CGAN/MS é uma percepção da entrevistada, considerando as repercussões positivas que esses materiais recebem da mídia, conforme apresentado no Quadro 16.

Saber despertar o interesse do alto escalão do Ministério da Saúde para a agenda, que é produzida pela Coordenação por meio de seus materiais, principalmente os editoriais, é uma tática da área. Dentro dessa agenda macro, de combate às DCNT e sobre como viver bem, consumindo uma alimentação adequada e saudável, sutilmente as metas são inseridas para que isso aconteça, e nelas os temas mais difíceis. Não há muito destaque, mas estão lá, para posicionar a necessidade de se aprofundar a discussão, mantendo a agenda viva, aguardando o momento em que todas as forças necessárias estejam devidamente alinhadas e harmonizadas para que a pauta aconteça de forma plena.

Entretanto, mesmo quando tudo pode estar fluindo favoravelmente, é preciso identificar se o momento é oportuno para o tema. De acordo com Cacau, entre 2011 e 2014, “enfrentar a regulamentação da publicidade não era prioridade, naquele momento [...] estava na

agenda mais como um exercício, [...] da área técnica, de resistência. Para que o assunto não saísse do foco”. Ainda, segundo a entrevistada, os esforços sobre a regulamentação estavam centrados em outra disputa:

O Ministério da Saúde vivia naquele momento um grande embate de uma outra agenda regulatória, que era do tabaco. Então foi um momento de grande enfrentamento para a coisa da regulamentação dos aditivos no tabaco, e são [...] duas grandes industriais com impacto na saúde pública. O tabaco e a alimentação. (Cauau).

Dada a energia gasta no debate junto ao setor produtivo, a percepção é de que dificilmente seria possível ter uma agenda regulatória sobre dois objetos diferentes ocorrendo (e concorrendo) ao mesmo tempo. Nos primeiros quatro anos da última década, o Ministério da Saúde priorizou o embate com a indústria do tabaco. Nesse período, a regulamentação da publicidade infantil de alimentos foi mantida como meta a ser alcançada, mas sem combustível específico para a sua realização, “até por uma questão de oportunidade, de maturidade da agenda regulatória”, conforme declaração dada por Cacau.

É preciso resgatar, ainda, um momento constrangedor, que simboliza muito esse período: o registro do encontro, no dia 05 de maio de 2011, entre o Ministro da Saúde, à época, Alexandre Padilha, com o presidente da rede McDonald’s na América Latina, Marcelo Rabach. A imagem esteve disponível, por pouco tempo, na galeria do Flickr¹² do órgão federal com a seguinte legenda: “Ministro Alexandre Padilha se reúne com Marcelo Rabach, Presidente da McDonald’s na América-Latina, um dos parceiros da saúde”. A foto foi retirada do *site* após inúmeras críticas.

¹² O Flickr é um *site* de hospedagem e compartilhamento de imagens fotográficas.

Figura 6 – O Ministério da Saúde e o parceiro da saúde: McDonald's.



Fonte: Lemes, 2011 (127).

Na imagem, Rabach entrega uma amostra da toalha de papel que cobriu as bandejas da empresa nos meses de março e abril daquele ano. A arte impressa apresenta dicas sobre a prática de atividade física, a ingestão de água, a alimentação saudável, entre outras coisas. Essa estratégia da rede de *fast food* comprova que a indústria de alimentos ultraprocessados permeia o cotidiano do Ministério da Saúde, não só buscando agregar o conceito de saúde aos seus produtos, mas também influenciar o desenvolvimento das políticas públicas desse órgão.

6.1.4.2 Ambiente Externo

Depois de descritos os desafios internos, cabe encarar os contextos exteriores. O enfrentamento ao setor produtivo e às agências de comunicação pode ser caracterizado como o principal embate. A entrevistada Pimenta explica: “Por quê? Porque a pressão da indústria, o *lobby* da indústria é fortíssimo”.

A publicidade sobre os alimentos produzidos industrialmente investe pesado no imaginário saudável. Alecrim afirma que é uma narrativa presente em diversos meios de comunicação. Enquanto o orçamento da CGAN/MS é de uns poucos milhões, o da indústria de

alimentos ultraprocessados e bebidas açucaradas ultrapassa a casa dos bilhões em publicidade. Sem regulação, nessa disputa da construção de narrativas sobre a alimentação saudável nos meios de comunicação de massa, há poucas chances de sucesso para a saúde pública. A regulamentação é uma agenda de elevado nível político, com atores de alto poder econômico, que exercem esse poder por meio do *lobby* junto ao Executivo e ao Legislativo (Pimenta). Por isso, é preciso equilibrar essas forças.

Um dos principais caminhos buscado pelas trabalhadoras é o Congresso Nacional, buscando fortalecer a agenda por meio de leis mais específicas. Procurar apoio nessa instituição não é tarefa fácil, uma vez que “os deputados que já propuseram projetos de lei nesse tema, [...] foram triturados [...]. Eles não são convidados para nenhuma entrevista. Eles são anulados, politicamente”, segundo Pimenta. Logo, a carreira política do legislador tende a pesar mais nessa escolha.

Outras influências partem da sociedade civil (IDEC, Instituto Alana) e de outros órgãos do Executivo, como a Anvisa, apresentando apoio à restrição da publicidade infantil de alimentos ultraprocessados. Já as indústrias, por meio da ABIA e do CONAR, fortalecem o posicionamento contrário, sendo os principais argumentos os de natureza econômica, considerando que os mecanismos regulatórios sugerem algum risco de redução dos lucros por parte das indústrias.

E, neste ambiente, de acordo com Alecrim, a partir da saúde, “como carreador da agenda de regulamentação, [...] a CGAN/MS não pode ir sozinha. Ela tem que ter parceiros importantes [...]”. Compreendendo a importância de se ter apoio para superar os fatores determinantes do processo saúde-doença, a CGAN/MS trabalha diferentes ações envolvendo outros setores, inclusive as organizações não governamentais e a sociedade civil, com o objetivo de viabilizar as intervenções que impactem positivamente na redução dessas doenças e seus

fatores de risco (8). A articulação intersetorial é, portanto, uma necessidade basilar para a permanência do tema na pauta do governo federal.

6.2 INTERSETORIALIDADE SIM, MAS CADA UM PRIORIZA SUA PRÓPRIA AGENDA

Os órgãos que possuem em comum interseções com a pauta da alimentação adequada e saudável têm qualificado as suas agendas a partir da soma de suas instituições. Entretanto, de acordo com Cacau, “falar de intersetorialidade é muito bonito, mas fazer intersetorialidade é um desafio!”.

De modo geral, a perspectiva nos últimos 10 anos reconhece a intersetorialidade como elemento fundamental para promover o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA). Explicitamente, durante as entrevistas, foram citadas como parceiras as instituições elencadas no Quadro 17, construindo juntas um espaço relevante para a promoção e a qualificação das agendas da CGAN/MS.

Quadro 8 – Instituições parceiras nas agendas da CGAN/MS.

(Continua)

N.	INSTITUIÇÃO	DESCRIÇÃO
1	Agência Nacional de Vigilância Sanitária	Na área de alimentos, a Anvisa coordena, supervisiona e controla as atividades de registro, inspeção, fiscalização e controle de riscos, sendo responsável por estabelecer normas e padrões de qualidade e identidade a serem observados. O objetivo é garantir a segurança e a qualidade de alimentos, incluindo bebidas, águas envasadas, ingredientes, matérias-primas, aditivos alimentares e coadjuvantes de tecnologia, materiais em contato com alimentos, contaminantes, resíduos de medicamentos veterinários, rotulagem e inovações tecnológicas em produtos da área de alimentos (128).
2	Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN)	Foi uma instância governamental responsável pela coordenação e pelo monitoramento intersetorial das políticas públicas, na esfera federal, relacionadas à segurança alimentar e nutricional, ao combate à fome e à garantia do DHAA (129).

Quadro 17 – Instituições parceiras nas agendas da CGAN/MS.

(Conclusão)

N.	INSTITUIÇÃO	DESCRIÇÃO
3	Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA)	Extinto em 2019, foi um órgão de assessoramento imediato à Presidência da República, que integrava o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN). Era um espaço institucional para o controle social e participação da sociedade na formulação, no monitoramento e na avaliação de políticas públicas de segurança alimentar e nutricional, com vistas a promover a realização progressiva do DHAA, em regime de colaboração com as demais instâncias do SISAN (130).
4	Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP)	Por meio da Comissão da Infância, Juventude e Educação (CIJE), órgão permanente do CNMP, visa ao aperfeiçoamento da atuação do Ministério Público na defesa dos direitos das crianças e dos adolescentes. As ações priorizadas pela CIJE estão em harmonia com os eixos definidos na Carta de Constituição de Estratégias em Defesa da Proteção Integral dos Direitos da Criança e do Adolescente, celebrada em 2012 entre diversos órgãos e entidades (131).
5	Instituto Alana	É uma organização de impacto socioambiental que promove o direito e o desenvolvimento integral da criança (22).
6	Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor	É uma associação de consumidores sem fins lucrativos, independente, fundado por um grupo de voluntários, cuja missão é orientar, conscientizar, defender a ética na relação de consumo, bem como os direitos de consumidores-cidadãos (24).
7	Ministério da Educação (MEC)	A articulação entre o Ministério da Saúde e o da Educação se dá também por meio do Programa Saúde na Escola, que tem o objetivo de contribuir com a formação integral dos discentes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino (132).
8	Ministério da Justiça	Por meio do Departamento de Proteção e Defesa do Consumidor é responsável por assessorar a Secretaria Nacional do Consumidor na formulação, na promoção, na supervisão e na coordenação da política nacional de proteção e de defesa do consumidor, incluindo o planejamento, execução e acompanhamento das ações relacionadas com a saúde e a segurança do consumidor (133).
9	Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MDH)	Por meio da Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (SNDCA) o MDH é responsável por desenvolver políticas públicas voltadas à promoção dos direitos da criança e do adolescente, é imprescindível a sua contribuição no debate sobre as vulnerabilidades do público infantil frente à publicidade infantil de alimentos (Amora).

Fonte: próprio autor, 2021.

Em todas as entrevistas foi destacada a existência de uma forte colaboração intersetorial por meio da Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN), responsável pela articulação de diversos ministérios atuantes na gestão, no financiamento e na execução do Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Segundo Cacao, a CAISAN era considerada o espaço que melhor representava, na estrutura de governo, os instrumentos de governança e alta atuação intersetorial.

A CAISAN permitia que os gestores pudessem olhar o seu tema na perspectiva mais dialogada com outros setores. Tinha uma estrutura que criava possibilidades para dialogar com instituições internacionais e estudar as normativas de regulação presente em outros países, por exemplo. Ainda, segundo Cacao, a Câmara promovia espaços para pensar e discutir com a área econômica, analisando as repercussões comerciais das iniciativas que interfeririam no setor de produção brasileiro.

Nesses espaços foram elaborados trabalhos que buscaram manter o tema da regulamentação na pauta do governo federal, como o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil 2011-2022 e os Planos Nacionais de Segurança Alimentar e Nutricional. E, ainda, constituiu a Estratégia Intersetorial de Prevenção e Controle da Obesidade, administrada pela CAISAN.

A Estratégia Intersetorial de Prevenção e Controle da Obesidade: orientando sobre modos de vida e alimentação adequada e saudável para a população brasileira (106) contemplou um conjunto de ações governamentais para prevenir e controlar a obesidade da população brasileira e, assim como as atividades da CGAN/MS, está organizado em eixos de ação:

- a) disponibilidade e acesso a alimentos adequados e saudáveis;
- b) educação, comunicação e informação;
- c) promoção de modos de vida saudáveis em ambientes específicos/territórios;
- d) vigilância alimentar e nutricional;
- e) atenção integral à saúde do indivíduo com sobrepeso/obesidade na rede de saúde;
- f) regulação e controle da qualidade e inocuidade de alimentos (106).

Existe uma intencionalidade entre a CGAN/MS e os parceiros intersetoriais. Para esse núcleo de atores, combater a obesidade exige um conjunto de ações que retira o foco do problema como um simples resultado da escolha individual, fortalecendo o ambiente em que a população vivencia o seu cotidiano, deixando clara a mensagem de que as escolhas individuais sofrem forte influência do que é mais exposto e está mais acessível.

Contudo, ao final da década, de acordo com Amora, “esses setores não estão organizados para essa integração”. Em abril de 2019, foi publicado o Decreto nº 9.759/2019, que extinguiu os colegiados da administração pública federal (134). Esses grupos abolidos atuavam com representados do governo e da sociedade civil para criar, executar e monitorar as ações de órgãos públicos e estatais. Com esta norma, a CAISAN e o CONSEA perdem a sua legitimidade de exercício. Ao final da década, o país perdeu um dos principais espaços para a manutenção do debate intersetorial sobre a agenda da regulamentação. Desde a publicação dessa normativa, entidades e representações coletivas da sociedade civil de diversos setores, incluindo instituições internacionais, estão se manifestando contra essa manobra jurídica (130).

Apesar da fortaleza que se constituía nos espaços de compartilhamento da governança institucional, os desafios se apresentavam de modo explícito, mas também sutil. Declaradamente, o MAPA, por meio dos núcleos vinculados à defesa do agronegócio, e o Ministério do Desenvolvimento Indústria e Comércio (MDIC), que entre as suas competências, segundo Pimenta, está a defesa dos interesses empresariais, se posicionavam contra qualquer movimento que buscasse regular as atividades da indústria.

De modo mais cuidadoso, as demais instituições que compartilhavam de interesses mais próximos à agenda da alimentação adequada e saudável, bem como dos direitos da criança, não manifestavam explicitamente o apoio à agenda da regulamentação da publicidade infantil de alimentos. Segundo Alecrim, “Eles não se opuseram, [...] mas não era uma bandeira”. A possibilidade de embates com a indústria econômica constrangia outros órgãos, ninguém queria

correr o risco de ter a sua agenda contaminada, marcada como adversária de tamanho poder. De acordo com a entrevistada Alecrim, “E é assim que é o jogo das instituições, cada instituição tem o seu propósito. Trabalham a intersectorialidade, mas [...] cada um priorizando a sua própria agenda”.

Durante o exercício da intersectorialidade, há a necessidade de articulação com o setor produtivo, uma realidade percebida como um processo intimidador para o avanço da agenda regulatória. Por isso, na busca de fortalecimento, é comum o desejo por uma normativa específica, votada pelo Congresso Nacional, que restrinja explicitamente a publicidade infantil de alimentos, diluindo a personalização da agenda a um órgão específico.

6.3 MAIS LEIS PARA QUÊ?

Para começar, um importante diagnóstico: não há um consenso entre as entrevistadas de que exista um amparo legal que dê sustentação à proibição da publicidade infantil de alimentos. É preciso resgatar um dos argumentos iniciais coletados durante uma das entrevistas: Segundo Pimenta, “A lei existia, mas... não era aplicada” e colocar ao lado de outra manifestação “E a gente depende de Lei para regular, precisa ser Lei”. A percepção é de que na ausência de um alicerce mais concreto para a construção sólida da agenda, a necessidade de uma lei funciona como um combustível para que não se perca o ânimo diante de tantos desafios.

Eu entendi, [...] que precisava de uma Lei. Que precisava de uma nova Lei. Há brecha para a discussão, e não há uma sustentação tão jurídica, tão boa pra dizer assim, é proibida a regulamentação da publicidade infantil (Pimenta).

A necessidade de novas leis surge da percepção de que as existentes não são cumpridas por falta de especificidades. Foram difusos os argumentos coletados. De modo geral, está no imaginário de quem trabalha com o tema de que é necessária a aprovação de lei específica para controlar a publicidade dos produtos ultraprocessados, incluindo aquela direcionada ao público infantil.

Eu acredito que só com agenda regulatória a gente vai conseguir desestimular”. “A gente tem vários estudos mostrando que, ficou 20 anos todo

mundo falando, ‘pare de fumar!’, ‘pare de fumar!’, e só na hora que aumentou o valor do cigarro, na hora que regulamentou e tudo, é que de fato as pessoas diminuíram (Pimenta).

De fato, a aprovação de regulamentação específica sobre o *marketing* e a distribuição do cigarro conscientizou e reduziu o consumo desse produto. Existiram outras medidas que também se destacaram, como uma maior tributação sobre o produto e ações de proteção às pessoas não fumantes. Portanto, o caminho para esse êxito está associado a um conjunto de atos desenhados pelo Estado (135). Amora desta que “[...] hoje a gente não vê mais comercial de tabaco na televisão, estimulando que as pessoas fumem. Mas a gente vê comerciais de alimentos ultraprocessados, induzindo que as crianças comprem aquilo, e muito vinculado aos personagens infantis”. É muito presente essa comparação, amparando os argumentos para as iniciativas de desenvolvimento de leis específicas referentes à regulamentação da publicidade infantil de alimentos.

Dentre os diversos movimentos que tentam conduzir a agenda da regulamentação da publicidade infantil de alimentos, existe o entendimento que cabe ao Ministério da Saúde, junto à Anvisa, fortalecer e fiscalizar a legislação existente. A CGAN/MS elaborou uma proposta de motivar o Sistema Nacional de Justiça, considerando as leis existentes (Constituição, ECA, Código de Defesa do Consumidor), a fomentar localmente a atuação do sistema de justiça, identificando essas publicidades abusivas e fazendo cumprir as normativas. Contudo, a gestão do Ministério da Saúde não autorizou essa articulação e a execução da iniciativa (Amora).

Para avançar nessa agenda, deve-se buscar uma harmonia e definir o ritmo mais adequado a seguir. Essa sintonia precisa ser afinada. Nesse caminho é fundamental manter o apoio intersetorial, mas principalmente buscar o endosso da sociedade.

No Brasil, já existe um arcabouço legal (CF, ECA e CDC) que protege as crianças, mas como mencionado, apesar de a lei existir, ela não é cumprida. Neste sentido, não há por que gastar energia (força de trabalho e recursos financeiros) na produção de mais normativas.

Cabe agora, fortalecer o que já existe, buscando apoio junto à sociedade, na expectativa de que, com a soma das vozes, seja possível fazer cumprir a legislação existente.

6.4 COMUNICAR PARA FORTALECER

A comunicação é uma ferramenta de conexão. Considerando o desafio de fortalecer a regulamentação da publicidade infantil de alimentos frente à potência política e econômica da indústria de alimentos e da comunicação, é fundamental atuar no desenvolvimento de engajamento da opinião pública. Os meios de comunicação contribuem com a construção de mundo da sociedade (3), cabendo ao Ministério da Saúde utilizar estratégias que alcancem a opinião pública. Os esclarecimentos sobre os efeitos dos produtos ultraprocessados na saúde das crianças precisam chegar a mais pessoas, ampliando a discussão e pressionando o Legislativo e o Judiciário para que deem repostas mais atentas e cuidadosas a essa situação.

Como já apresentado, a CGAN/MS possui um rol de produtos editoriais técnico-científicos que abordam a importância da alimentação adequada e saudável na redução dos agravos em saúde. Esses materiais têm grande reconhecimento no meio acadêmico, na sociedade civil e alcançam parte da opinião pública. Neste sentido, conforme destaca Alecrim, “é uma tarefa importante para a Comunicação em Saúde, uma tarefa importantíssima, transformar esse conhecimento que a ciência traz em algo que a população entenda”.

De acordo com uma das entrevistadas, há o indicativo de que esses documentos produzam efeitos na sociedade. De certo modo, eles têm atuado nesse imaginário, na formação de um coletivo que valoriza a alimentação saudável (Alecrim). Contudo, na disputa de narrativas, devemos qualificar o entendimento de que os alimentos ultraprocessados não são saudáveis como se vendem.

Para isso, é importante resgatarmos a discussão sobre a dimensão pública da publicidade. Segundo Habermas (1984), a esfera pública precisa ser acessível, disponibilizando espaços de diálogo com o intuito de fortalecer a relação entre a sociedade (e suas

representações) e o governo. Amparado nestes argumentos, a Comunicação em Saúde pode exercer protagonismo na agenda de fortalecimento da regulamentação da publicidade infantil de alimentos (34).

6.4.1 Cuidados com a Mensagem

Para a totalidade das entrevistadas, a mensagem deve ser mais clara e simples possível, como os 10 passos para uma alimentação adequada e saudável (vide quadro 18). Já está no Guia Alimentar para a População Brasileira (2014): “Comer alimentos *in natura*, minimamente processados, combinados com ingredientes culinários e fazendo a refeição e evitar os alimentos ultraprocessados” (1). Cacau e Amora repetem exatamente as mesmas palavras contidas na publicação. Junto com esses argumentos, há, principalmente, a preocupação de não responsabilizar exclusivamente o indivíduo. E isso é muito importante.

Na publicidade “a atenção consciente só é solicitada num período extremamente curto, de tal forma que não sobra nenhum tempo para uma apreciação crítica ou para uma decisão pensada” (p. 83-4) (3). Promover esclarecimentos sobre o imaginário que os anúncios de produtos ultraprocessados criam na mente das pessoas é uma responsabilidade da CGAN/MS. E para atingir esse objetivo, segundo Pimenta, é preciso fortalecer as ações de comunicação e educação em saúde. Quanto mais conhecimento for disseminado, de modo qualificado, melhor será a capacidade para que as escolhas na sociedade sejam feitas de forma mais consciente.

Quadro 18 – Guia Alimentar: 10 passos simples para uma alimentação saudável.

(Continua)

1	Prefira sempre alimentos <i>in natura</i> ou minimamente processados
2	Utilize óleos, gorduras, sal e açúcar em pequenas quantidades
3	Limite o consumo de alimentos processados
4	Evite alimentos ultraprocessados, que são aqueles que sofrem muitas alterações em seu preparo e contêm ingredientes que você não conhece
5	Coma regularmente e com atenção. Prefira alimentar-se em lugares tranquilos e limpos e na companhia de outras pessoas

Quadro 18. Guia Alimentar: 10 passos simples para uma alimentação saudável.

(Conclusão)

6	Faça suas compras em locais que tenham uma grande variedade de alimentos in natura. Quando possível, prefira os alimentos orgânicos e agroecológicos
7	Desenvolva suas habilidades culinárias. Coloque a mão na massa, aprenda e compartilhe receitas
8	Planeje seu tempo. Distribua as responsabilidades com a alimentação na sua casa. Comer bem é tarefa de todos
9	Ao comer fora, prefira locais que façam a comida na hora
10	Seja crítico. Existem muitos mitos e publicidade enganosa em torno da alimentação. Avalie as informações que chegam até você e aconselhe seus amigos e familiares a fazerem o mesmo

Fonte: Ministério da Saúde (1).

Já a comunicação direta ao público infantil gera mais debates. Segundo Cacau, “Primeiro [...] a gente precisa compreender que qualquer mensagem, [...] tem que proteger a criança”. E, neste contexto, o extinto CONANDA defendia a regulação de qualquer linguagem publicitária direcionada à criança, inclusive iniciativas “educativas” (134). Mensagens com intenção de promover hábitos devem ser direcionadas, de acordo com Cacau, para os “cuidadores, para os pais, para os responsáveis, e para as instituições!”.

Considerando a dimensão comercial da publicidade, apesar de as crianças exercerem pressão em certas escolhas alimentares das famílias, são os adultos que possuem a capacidade econômica para acessar os produtos ofertados pela sociedade de consumo (4).

Mas, considerando a experiência das trabalhadoras da CGAN/MS, também há a necessidade de mais discussões e reflexões sobre as vulnerabilidades da criança enquanto receptor de uma mensagem (Amora). Para Pimenta, “[...] a gente ainda precisa ter estudos sobre como comunicar com o público infantil”. Análises aprofundadas sobre o tema podem permitir a construção de consensos sobre as possibilidades de comunicação direta com as crianças. É preciso amadurecer essa ideia.

6.4.2 Diálogos com o Público Infantil

Sabendo que a indústria de alimentos destina muito dinheiro para conversar com as crianças, caberia ao Ministério da Saúde utilizar a publicidade para fazer o mesmo? De modo

geral, considerando a perspectiva das entrevistadas, a resposta é: não! A principal defesa é produzir diálogos com os pais, as instituições, os cuidadores e os educadores de crianças.

Outra preocupação está relacionada com o argumento da proteção à infância e da condição de hipossuficiente das crianças. É preciso considerar que:

[...] os determinantes sociais das práticas alimentares e conseqüentemente da obesidade, eles são tão fortes, eles são tão sistêmicos, eles são tão atravessados por interesses comerciais, que quando eu estabeleço um canal de promoção de mensagens, se não for feito com muito cuidado, e se isso não for feito combinado com outras estratégias, eu reforço uma perspectiva de individualização dos riscos (Cacau).

O cuidado com o canal e a linguagem é uma preocupação da CGAN/MS, assumindo a responsabilidade de não gerar controvérsias. Nesse sentido, se querem evitar a publicidade de alimentos ultraprocessados para as crianças, sustentam-se nos mesmos argumentos e, por isso, buscam outros caminhos de diálogos para promover a alimentação adequada e saudável na infância.

Deste modo, a equipe técnica da CGAN/MS tem trabalhado nos últimos anos com a recomendação de “menos tela” dentro das ações que estão no programa “Previne Obesidade Infantil”. No mínimo, seria incoerente propor estratégias de comunicação que sugerisse uma TV, *tablet* ou celular para a interação (Amora). Todavia, foram cogitadas algumas estratégias que podem servir como um piloto.

Talvez resgatar coisas mais antigas, gibis, coisas que disponibilizem o lúdico, mas, [...] ter um... veículo de publicidade para criança, acho que não é uma estratégia que a gente tem [...] pensado como uma solução para chegar nas crianças (Amora).

Apesar de o Guia Alimentar organizar a sua mensagem de uma maneira mais universal (como os 10 passos para uma alimentação adequada e saudável) no Brasil, a desigualdade social também promove diferentes níveis de acesso à informação. Para comunicar com todos os públicos, e não apenas com a classe média, há a necessidade de um esforço conjunto, considerando outras ações mais estruturantes de garantia do direito humano à alimentação adequada e saudável, que está muito além do conhecimento e da informação que

podemos disseminar pelos meios usuais, já utilizados pela indústria (Cacau). Promover diálogos com o público infantil necessita de uma soma de energia, mas também de muita cautela.

[...] se tratando especificamente de uma comunicação direcionada à criança, eu acho que a gente abre algumas fragilidades e alguns riscos. E dependendo do contexto político, isso se agrava [...]. (Cacau).

Os desenvolvedores de políticas públicas têm que estar cientes dessa responsabilidade, uma vez que ao se produzir canais de diálogos diretos com as crianças é aberta uma porta que poderá ser utilizada para diversas outras atividades.

O Ministério da Saúde possui programas que promovem ações junto ao público infantil, mas não diretamente. Por exemplo, o Programa Saúde na Escola¹³ possui materiais que orientam o trabalho do professor na introdução do tema da alimentação saudável. Uma iniciativa que precisa ser preservada, qualificada e ampliada. O aludido Programa promove o debate junto aos pais, às instituições, aos cuidadores e aos educadores de crianças.

6.5 PERCEPÇÕES SOBRE A COMUNICAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

Para ser combustível de mudança da realidade é necessário superar o velho modelo *campanhista* tão criticado e habitual na saúde. Antes de transformar, cabe uma análise de onde estamos e onde queremos chegar. Neste sentido, se há a intenção de propor novos hábitos alimentares na população brasileira, é importante entender a relação entre a CGAN/MS e as áreas técnicas finalísticas de comunicação do Ministério da Saúde. Refletir sobre as questões atuais pertinentes à alimentação e à nutrição é, portanto, uma urgência no contexto das DCNT.

6.5.1 Expectativa e Realidade

As opiniões sobre o trabalho da Assessoria de Comunicação do Ministério da Saúde (ASCOM/MS) foram divergentes frente às necessidades da CGAN na agenda de promoção da

¹³ Para saber mais, acesse: <https://aps.saude.gov.br/ape/pse>.

alimentação adequada e saudável. As manifestações foram organizadas no Quadro 19, propondo um retrato temporal dessas percepções.

Quadro 19 – Percepções sobre a Assessoria de Comunicação do Ministério da Saúde.

ENTREVISTADA	MANIFESTAÇÃO
Alecrim	“Eu acho que teve um enorme trabalho da parte de comunicação. A gente tinha uma cobertura enorme, muitos contatos internos”.
Cacau	“Não teve nenhuma ação concreta sobre isso”.
Pimenta	“A minha melhor experiência da assessoria de comunicação, de longe, foi no Ministério da Saúde”.
Amora	“Enquanto área técnica, a gente pede várias coisas, mas nem tudo é atendido. É muito complicado”.

Fonte: próprio autor, 2021.

Pode ter ocorrido diversos vieses de interpretação do questionamento sobre a participação das áreas de comunicação do Ministério da Saúde nas agendas da CGAN/MS, bem como pode representar a subjetividade das relações interpessoais que existem, ocorridas em cada período temporal. Contudo, um dos achados desse questionamento diz respeito à divisão da oferta de trabalho dos profissionais da comunicação, como demonstrado na entrevista de Amora.

Então, tem um impasse grande com a Assessoria de Comunicação, isso mais com a parte da publicidade. Porque o Ministério da Saúde tem a imprensa e a publicidade. E na imprensa, [...] a gente consegue veicular mais tema sobre a alimentação. [...] a gente consegue propor mais temas sobre o que a gente quer. E normalmente a gente é muito bem atendido [...]. (Amora).

A publicidade e o jornalismo representam duas áreas da Comunicação, com representações e dinâmicas distintas, que foram percebidas por Amora. Em sua opinião, no contexto de apoio às agendas da Coordenação, o papel da imprensa da ASCOM/MS se mostrou mais colaborativo do que aquele ofertado pela publicidade. Nas palavras de Amora, “[...] na área de publicidade a gente não tem muita governabilidade. A maioria das coisas que a gente quer, é muito difícil. É uma articulação bem complicada [...]”. A diferença dessas relações foi exemplificada em dois trabalhos distintos, conforme apresentado no Quadro 20.

Quadro 9 – Percepções sobre as relações: Publicidade x Imprensa.

ÁREA TÉCNICA	CASE
Imprensa	<p>Podcast: Obesidade Infantil</p> <p>Disponível em: <http://www.blog.saude.gov.br/index.php/54052-pausa-para-saude-obesidade-infantil>. Acesso: 25/01/2021.</p> <p>Em 2020 a Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição propôs um podcast, para os pais sobre a obesidade infantil. A Imprensa acolheu a demanda da coordenação. A área técnica pôde contribuir no desenvolvimento do roteiro e indicar o especialista que participaria do programa. A equipe da CGAN/MS ficou muito satisfeita com o resultado.</p>
Publicidade	<p>Campanha: Obesidade Infantil</p> <p>Disponível em < https://portalarquivos.saude.gov.br/campanhas/obesidadeinfantil/>. Acesso: 25/01/2021.</p> <p>O Ministério da Saúde fez um chamamento público para as agências de publicidade, selecionou três propostas, e a CGAN/MS foi convidada a participar mais ativamente apenas na fase da escolha daquela que melhor atendia suas expectativas. Para este caso, a publicidade da assessoria de comunicação fazia a defesa por uma campanha que utilizaria famosos personagens de quadrinhos brasileiros. Contudo, a CGAN/MS foi contra, porque a imagem desses personagens é muito vinculada a diversos produtos ultraprocessados. Houve muito tensionamento por parte da ASCOM, levando o debate até o Ministro. Após a apresentação dos argumentos pela Coordenação de Alimentação e Nutrição ficou decidido escolher outro caminho, sem os personagens infantis, disponível no link acima.</p>

Fonte: próprio autor, 2021.

De acordo com a percepção da entrevistada, a CGAN/MS tem pouca governabilidade nas decisões sobre as campanhas publicitárias promovidas pelo Ministério da Saúde na agenda da alimentação e nutrição. As ações são desenvolvidas de forma independente e a área técnica é convidada apenas para “validar” um trabalho quase pronto. Por outro lado, os trabalhos desenvolvidos pela Imprensa tendem a ser mais colaborativos, com uma escuta mais atenta ao corpo técnico, estando presente desde o desenvolvimento da ideia até a sua divulgação.

Essa diferença de abordagem entre os núcleos da ASCOM/MS merece uma pesquisa mais detalhada. Contudo, essa experiência precisa ser destacada e lembrada. As áreas técnicas de comunicação do Ministério da Saúde devem alcançar o que é defendido por Mosquera (2003), ou seja, toda a produção de conteúdo necessita ser útil e oportuna para a

promoção da saúde de uma população e, para isso, a escuta qualificada e o diálogo com as áreas finalísticas precisam ser valorizados e respeitados (55).

É preciso lembrar o volume do “*mar-keting*” desenvolvido pela indústria. Monteiro e Castro (2009), num jogo de palavras, definem muito bem o largo alcance das ações publicitárias que inundam os canais de entretenimento das crianças (5). Para enfrentar tudo isso, com menos recursos financeiros, o Ministério da Saúde precisa trabalhar de forma coordenada e harmônica, aproveitando e respeitando as competências técnicas de suas secretarias, departamentos e coordenações.

6.6 A COMUNICAÇÃO FORTALECENDO A REGULAMENTAÇÃO DA PUBLICIDADE INFANTIL DE ALIMENTOS

Com a permanente atualização e o desenvolvimento tecnológico, a comunicação assume, cada vez mais, um importante lugar na sociedade contemporânea. No âmbito da saúde pública brasileira essa compreensão é verbalizada em muitos espaços, contudo, pouco valorizada efetivamente na execução das políticas e dos programas do Ministério da Saúde. Ainda, cabe superar a visão coadjuvante da comunicação como uma atividade de assessoria. É necessário extrapolar a lógica restrita de transmissão de informações de um emissor a um receptor (um modelo ultrapassado e que não percebe a importância ao restante do processo), focando esforços na circulação de conteúdos e, principalmente, na apropriação da mensagem pelos diferentes atores envolvidos (7).

A Comunicação em Saúde está posicionada como um elemento essencial para a promoção da saúde, ao funcionar como uma área estratégica para a interação e a troca de informações entre as instituições, as comunidades e os indivíduos (6). No caso da agenda de fortalecimento da regulamentação da publicidade infantil de alimentos, esse fluxo de comunicação deve acontecer de forma contínua, em diversos ambientes: familiar, escolar, no trabalho e em outros espaços sociais de convivência.

Durante a última década, conforme afirmado pelas entrevistadas Alecrim, Cacau e Pimenta, o Ministério da Saúde não utilizou nenhuma ação de comunicação para fortalecer a pauta da regulamentação da publicidade infantil de alimentos. Apenas a agenda da obesidade infantil, em 2020, teve uma ação que circunda o tema, a campanha publicitária mencionada anteriormente e “[...] um *podcast* sobre a obesidade infantil para os pais” (Amora).

Contudo, houve essa preocupação em outro momento. Saber como desenvolver diálogos sobre o tema foi a proposta de um chamado de pesquisa, que infelizmente não teve êxito, segundo Pimenta, “porque a gente esqueceu de divulgar para as faculdades de comunicação. [...] a gente divulgou mais para os Departamentos de Saúde”. Essa é uma proposta que precisa ser revista, aproximando a saúde das faculdades de comunicação, articulando com outras atividades da CGAN/MS, como a publicização dos seus produtos editoriais. Como mencionado por uma das entrevistadas:

[...] a divulgação, acho até que precisa mais, sabe, tem que ser mais divulgado, por mais pessoas, por grupos. Tem que ser, assim, descobertas por vários grupos, e parceiros, a rede de universidades [...], essas redes precisam ser recuperadas. Várias dessas universidades no norte do país, no Nordeste, elas precisam ser recuperadas como forma de elementos de comunicação em saúde (Alecrim).

Qualificar a distribuição da informação produzida na CGAN/MS é uma atividade que precisa ser priorizada. Essa ação servirá de alicerce para a sustentação de outras estratégias da CGAN/MS, incluindo a agenda da regulação.

Apesar de a gente ter o Guia Alimentar para a população brasileira, que [...] é reconhecido internacionalmente, se você vai num bairro e pergunta: ‘alguém já ouviu falar do Guia?’, ‘alguém já ouviu falar das mensagens?’, é muito provável que as pessoas não tenham ouvido falar. Então a gente tem um grande desafio de comunicar mais e melhor, e fazer essas mensagens de alimentação de alimentação saudável, que é o que promove saúde para o brasileiro, chegar na população brasileira (Amora).

A perspectiva que precisa ser trabalhada é de que a população não precisa necessariamente conhecer o produto editorial: “Guia Alimentar para a População Brasileira”, mas o mais importante é de que as orientações contidas nessa publicação alcancem a sociedade,

e que os 10 passos para uma alimentação saudável seja algo adotado no cotidiano das famílias do Brasil.

A POF 2017-2018, que apresentou a avaliação nutricional da disponibilidade domiciliar de alimentos no Brasil, concluiu que:

Apesar de a participação de alimentos ultraprocessados [...] ter aumentado continuamente ao longo das três POFs, observa-se desaceleração dessa tendência [...]. Essa desaceleração, observada no meio urbano e rural e em todas as regiões e estratos de renda, poderia ser o resultado de políticas públicas implementadas no período mais recente, com destaque para ações baseadas no Guia alimentar para a população brasileira, de 2014, cuja regra de ouro recomenda basear a alimentação em alimentos in natura ou minimamente processados e suas preparações culinárias e evitar alimentos ultraprocessados (p. 50) (136).

Esse resultado, ainda que necessite de estudos mais aprofundados, nos permite projetar que mais ações estruturadas e conjuntas (incluindo a restrição da publicidade infantil de alimentos ultraprocessados) podem efetivamente alterar o cenário de progressão das DCNT no Brasil.

A Comunicação em Saúde tem esse compromisso de ampliar a voz de projetos que garantam o fortalecimento do SUS, por meio do compartilhamento qualificado das informações, alcançando a população e promovendo um forte engajamento e participação da sociedade nesse processo.

6.6.1 A Produção de Engajamento

Seria muito interessante ter a mesma quantidade de recursos financeiros para fazer uma espécie de contra-publicidade, apoiando a alimentação adequada e saudável. Todavia, quando se trata de políticas públicas em saúde, não se pode esquecer da economicidade. Neste sentido, é melhor regular, principalmente por ser mais barato para o contribuinte (Pimenta).

É importante destacar os estudos que analisaram o papel da opinião pública neste debate em países bem distintos. A experiência na Coreia do Sul, que investigou a adesão da opinião pública à regulamentação da mídia sobre a publicidade de produtos nocivos à saúde,

mostrou que é menos penoso o caminho para legislar o setor quando a sociedade é a favor da medida (76). Na Austrália, o apoio da sociedade para regulamentar a publicidade de alimentos e bebidas açucaradas para as crianças foi considerado um fator motivador para o governo intervir nessa área (78).

Uma outra pesquisa analisa o apoio da opinião pública sobre a elaboração de uma variedade de estratégias políticas para combater o sobrepeso e a obesidade infantil na União Europeia e conclui que há a necessidade de fornecer mais informações aos pais sobre o assunto (81). No cenário de regulamentação há um embate das narrativas, perdas de emprego *versus* saúde das crianças. De modo geral, para as famílias faltam elementos para elaborar um apoio a qualquer uma dessas possibilidades.

Um dos caminhos para qualificar essa discussão em nosso país precisa esclarecer, envolver e sensibilizar a sociedade, pressionando o engajamento da agenda no Poder Legislativo brasileiro.

Repercutir os argumentos que constroem a narrativa sobre os malefícios dos produtos ultraprocessados é parte fundamental no processo de fortalecimento da agenda regulatória, uma vez que a indústria de alimentos atua fortemente na construção do imaginário saudável em seus produtos, como apresentado no material do McDonald's entregue ao Ministro Padilha em 2011, assim como em experiências na Inglaterra, onde, em resposta às iniciativas regulatórias do governo, as empresas de *fast food* começaram a incluir mensagens sobre a alimentação saudável em seus anúncios para crianças. Neste caso, se a expectativa era balancear as escolhas dos pequenos, a ação não deu certo, pois o público infantil, quando podia escolher, priorizou as opções ultraprocessadas em detrimento dos alimentos naturais (61).

Um dos principais caminhos para competir com a indústria é desenvolver atividades que dialoguem com os responsáveis e os cuidadores das crianças, não deixando de pensar cuidadosamente em qual mensagem transmitir e no canal a ser utilizado, bem como promover

o acesso a essa informação de forma horizontal, considerando a desigualdade social que há no país.

Neste sentido, é importante que a equipe da CGAN/MS possa contar com as áreas técnicas de comunicação do Ministério da Saúde. E para contribuir com o fortalecimento do tema pesquisado, o plano de comunicação a seguir foi produzido a partir das análises das entrevistas e de toda a bibliografia visitada.

7 PLANO DE COMUNICAÇÃO: FORTALECENDO A REGULAMENTAÇÃO DA PUBLICIDADE INFANTIL DE ALIMENTOS

A formulação de estratégias e ações de comunicação deve estar diretamente relacionada aos objetivos da CGAN/MS. Nesse escopo, pautado nas informações coletadas nesta pesquisa, este produto apresenta proposições de comunicação, internas e externas, alusivas ao fortalecimento da regulamentação da publicidade infantil de alimentos para os próximos anos.

O plano é um importante instrumento de organização e legitimação dos processos de trabalho, sendo dividido em quatro dimensões: diagnóstico, diretrizes do planejamento estratégico, objetivos e ações. O seu conteúdo precisa ser visitado periodicamente para verificar se o que foi planejado continua fazendo sentido para a instituição. Esse exercício permite que ajustes sejam executados, calibrando as ações, para que os resultados almejados sejam alcançados.

Para fortalecer a agenda de regulamentação serão sugeridas ações que possuem interseções e interações com a Comunicação em Saúde e propostas cuja execução contribua com o esclarecimento de dúvidas e, principalmente, reforce a necessidade de se discutir a publicidade infantil de alimentos, reconhecendo que neste tema existem assuntos sensíveis e que exigem pesquisas, reflexões e amadurecimento.

7.1 DIAGNÓSTICO

Para identificar caminhos e interseções entre a Comunicação em Saúde e a regulamentação da publicidade infantil de alimentos na CGAN/MS, cabe sistematizar o panorama encontrado na pesquisa. Para isso, o Quadro 21 apresenta as causas da paralisia no desenvolvimento da agenda sobre a regulamentação da publicidade infantil de alimentos e os seus

efeitos para o SUS, permitindo posicionar o problema central e estabelecer as relações de causalidade envolvidas.

Para a sua construção, foi utilizada a ferramenta “árvore de problemas”, que apresenta as causas como raízes; o problema como tronco; e as folhas como consequências do problema. Uma regra de ouro dessa ferramenta é não definir as raízes dos problemas como ausência de determinadas soluções (100). Portanto, para este trabalho, a ausência de um plano de comunicação não deve ser utilizada como argumento para o desenho da “árvore de problemas”.

Quadro 21 – Colhemos o que plantamos.

FOLHAS (efeitos)	Adolescentes apresentaram consumo mais elevado do que adultos e idosos dos alimentos ultraprocessados nas duas últimas duas décadas, conforme pesquisas de orçamentos familiares (análise do consumo alimentar pessoal no Brasil) dos anos 2008/2009 e 2017/2018.
	Mais usuários buscando tratamento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis no SUS, com custos elevados para o SUS.
CAULE (problema central)	Agenda sobre a regulamentação da publicidade infantil de alimentos ultraprocessados ainda não produz efeitos (legais, comportamentais, socioculturais, etc) desejados.
RAÍZES (causas)	A agenda da regulamentação é atravessada por interesses econômicos. Representantes da indústria têm acesso direto ao gabinete do Ministro da Saúde e à Casa Civil da Presidência da República.
	A indústria de alimentos gasta bilhões de Reais em publicidade para divulgar produtos ultraprocessados.
	Na comparação com a indústria, o orçamento da CGAN/MS destinado para estratégias de Comunicação é muito menor.
	A CGAN/MS depende de autorização do alto escalão do Ministério da Saúde para executar a agenda de fortalecimento da regulamentação da publicidade infantil de alimentos.
	O apoio à agenda da regulamentação não possui fácil adesão (interna e externamente) aos líderes das instituições.
	Há um conjunto difuso de normativas, com pouco reconhecimento legal para fortalecer a regulamentação da publicidade infantil de alimentos;
	A regulamentação da publicidade infantil de alimentos é uma fatia de uma agenda para enfrentar a obesidade na infância e conseqüentemente reduzir o percentual de adultos com DCNT.

Fonte: próprio autor, 2021.

Com a análise das entrevistas das gestoras foi possível desenvolver algumas relações de causa e efeito referentes à agenda de regulamentação da publicidade infantil de alimentos na CGAN/MS.

A inércia da agenda sobre a regulamentação da publicidade infantil de alimentos ultraprocessados é resultado do forte atravessamento que o *lobby* das indústrias exerce sobre o Ministério da Saúde, a Casa Civil e o Legislativo. Neste caso, não há avanço da produção de novas leis, nem a garantia de execução efetiva das que já existem. O poder das indústrias também inibe a participação de outros órgãos com agendas similares, deixando a CGAN/MS sozinha no fortalecimento do tema no Executivo. Economicamente, é extremamente superior a capacidade de que a indústria possui de utilizar os instrumentos de comunicação disponíveis para fortalecer a narrativa de que seus produtos podem e devem ser consumidos, por qualquer público, incluindo o infantil. O volume de publicidade de produtos ultraprocessados favorece o seu consumo, podendo contribuir para o aumento das DCNT em toda a sociedade, bem como pressionando o SUS no direcionamento de recursos para o tratamento dessas doenças.

7.2 DIRETRIZES PARA O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

As políticas públicas disputam seu espaço numa arena de luta por hegemonia, na qual o poder simbólico pode ser entendido como a capacidade de se fazer ver, compreender e prevalecer, sendo a comunicação um importante vetor para essa conquista. Quando um grupo, harmonizando diversas variáveis, fortalece o seu ponto de vista, de modo que o seu argumento seja mais aceito como verdade, ampliam-se as oportunidades de orientar a narrativa de uma política pública para um determinado setor, exercendo um poder simbólico, com capacidade de influenciar a sociedade (40). Os dispositivos de comunicação, se bem utilizados, tornam-se um componente ativo desse processo, sendo capaz de transformar outras forças, como o capital econômico (7).

O modo como a indústria de alimentos se apresenta ao mercado é resultado de um conjunto de fatores e também sofre influência do atual debate sobre a alimentação saudável que permeia as normativas e os produtos editoriais produzidos na CGAN/MS. Segundo a entrevistada Alecrim, “Existiu uma certa adaptação das indústrias, [...] até das empresas de

publicidade, ao discurso do saudável”. Existe um nicho da qualificação da saúde por meio da alimentação e, nesse campo, a indústria de alimentos trabalha para se posicionar como uma opção. Ampliar sua voz, contribuindo com essa construção da realidade, já discutida por Luhmann (3), é o desafio da CGAN/MS.

De acordo com Araújo e Cardoso (2007), as políticas públicas só se estabelecem como tal quando saem das páginas do diário oficial, ganham visibilidade, transitam e são apropriadas por aqueles a quem se destinam. Para as autoras, a comunicação é inseparável desse processo (7). Logo, a árvore de objetivos para esse plano de comunicação irá posicionar a comunicação entre as raízes que produzirão um caule que fortaleça a agenda de regulamentação da publicidade infantil de alimentos, entregando à sociedade o cumprimento efetivo das legislações que buscam proteger a infância.

Quadro 10 – Produzindo frutos mais saborosos a partir da CGAN/MS.

FOLHAS (fins)	Cumprimento efetivo das legislações que protegem a infância da publicidade abusiva direcionada ao público infantil
	Ampliação do apoio social às ações de proteção da infância frente à publicidade infantil de alimentos
CAULE (objetivo)	Fortalecer a agenda de Regulamentação da Publicidade Infantil de alimentos
RAÍZES (meios)	Estabelecer novos canais de diálogo entre a CGAN/MS e a sociedade, incluindo com o público infantil
	Ampliar a voz da CGAN/MS para além da academia e instituições parceiras
	Divulgação da Ciência - Promover o compartilhamento de resultados dos artigos científicos de maneira clara e acessível para o público leigo (sobre os alimentos ultraprocessados; alimentação adequada e saudável; relação de causa e efeito entre consumo de ultraprocessados e as DCNT)
	Fomentar pesquisas sobre a Comunicação em Saúde e canais de diálogos com a infância
	Fomentar pesquisas sobre a interseção: Comunicação em Saúde; alimentação adequada e saudável e a publicidade e o consumo de alimentos ultraprocessados
	Fortalecer o prestígio que os materiais editoriais da CGAN/MS possuem junto à academia, representações da sociedade civil, e parte da opinião pública.

Fonte: próprio autor, 2021.

Na árvore de objetivos as folhas não são derivadas só das raízes. É muito importante considerar que ações externas (água, luz e adubo) também influenciam a qualidade dos frutos

de uma planta. Os resultados apresentados no Quadro 22 estão à mercê das dinâmicas da vida e suas complexidades.

A divulgação científica do que é elaborado tecnicamente na CGAN/MS não deveria depender tão fortemente do cenário político: a intenção é superar essa limitação. Esse conteúdo também não deveria se restringir à produção de peças publicitárias e à difusão de informações por meio de cartilhas, *folders* e cartazes. Esses produtos da Coordenação devem fortalecer e institucionalizar uma rede de parcerias, permitindo a definição de uma agenda comum de ações na saúde vinculada aos problemas identificados, de forma partilhada, por técnicos e representantes da sociedade. Para isso, o compartilhamento dos trabalhos técnicos da CGAN/MS deve estar articulado com as novas possibilidades tecnológicas das redes digitais e estar assentado em metodologias que possibilitem uma interlocução mais direta entre o cidadão e as ações da saúde.

Difícilmente, uma instituição ganhará engajamento às ideias ou aos produtos que intenciona promover sem uma boa divulgação dos produtos ou serviços. Essa propagação precisa ir muito além das campanhas tradicionais, distribuindo conteúdos aleatoriamente para um público amplo de profissionais e usuários. Neste processo de fortalecimento de uma política pública, a comunicação torna-se estruturante da mesma, atuando, assim, sobre os demais processos sociais.

7.3 OBJETIVOS: APRIMORAR E FORTALECER UMA IDEIA

A Comunicação em Saúde deve estar presente de modo estratégico nas agendas da CGAN/MS, sendo necessárias mais interseções com os momentos de planejamento da Coordenação. Ou seja, conforme a definição do planejamento estratégico da área técnica, com a descrição dos objetivos a serem alcançados, a Comunicação em Saúde deve potencializar as ações, bem como divulgar os resultados positivos alcançados.

Na publicidade, falar para um público que ainda não conhece a marca é muito diferente do que falar para clientes fidelizados. Por isso, o objetivo do plano de comunicação é buscar manter e potencializar as parcerias já construídas pela CGAN/MS, mas principalmente ampliar a voz da Coordenação para outros segmentos da sociedade.

O resultado que se espera alcançar é que mais pessoas defendam os argumentos que sustentam a necessidade de regulamentar a publicidade infantil de alimentos, produzindo engajamento social, de modo que a execução da agenda seja aceita pela alta gestão do Ministério da Saúde, e reduzindo a pressão e as interferências da indústria (*lobby*) dentro deste órgão. Portanto, são objetivos do plano de comunicação:

- a) fortalecer a articulação intersetorial nas agendas sobre a necessidade de regulamentação da publicidade infantil de alimentos ultraprocessados;
- b) fomentar pesquisas nas Instituições de Ensino e Pesquisa para a produção de conhecimento sobre a necessidade de regulamentação da publicidade infantil de alimentos ultraprocessados;
- c) mapear produtores de conteúdo;
- d) desenvolver e compartilhar conteúdos de divulgação científica.

Quadro 23 – Cronograma de implementação do plano de comunicação.

N.	OBJETIVO	ANO 1	ANO 2	ANO 3	ANO 4	ANO 5	ANO 6
1	Fortalecer a articulação intersetorial nas agendas sobre a necessidade de regulamentação da publicidade infantil de alimentos ultraprocessados						
2	Fomentar pesquisas nas Instituições de Ensino e Pesquisa para a produção de conhecimento sobre a necessidade de regulamentação da publicidade infantil de alimentos ultraprocessados						
3	Mapear produtores de conteúdo						
4	Desenvolver e compartilhar conteúdos de divulgação científica.						

Fonte: próprio autor, 2021.

Os quatro objetivos são complementares e possuem uma cadeia de ações. Cada degrau é um alicerce para que as demais ações sejam desenvolvidas na sequência, cada uma fortalecendo as próximas.

Neste momento, cabe resgatar Schiavo (2007) e destacar que a Comunicação em Saúde possui característica transversal e multidisciplinar, com capacidade de fortalecer a gestão de políticas públicas em saúde, oferecendo ferramentas capazes de equilibrar ou superar cenários desfavoráveis (6). A regulamentação da publicidade infantil de alimentos sofre desgastes junto ao alto escalão do Ministério da Saúde, que manteve essa agenda na “geladeira” nos últimos 10 anos.

Os objetivos descritos no plano de comunicação almejam resultados a médio e longo prazo, bem como pretendem atuar na construção de um cenário externo que implique a participação do Ministério da Saúde de forma direta, constringendo atuações externas, como a dos lobistas, tentando reduzir os efeitos da sua influência. Por meio da produção de pesquisas sobre o tema (com a divulgação científica adequada e em tempo oportuno), deseja contribuir com o chamamento coletivo para a proteção da infância e para a necessidade de reduzir o aumento do percentual de jovens adultos com DCNT nos próximos anos.

O público estratégico que esses objetivos pretendem alcançar são os pais, os cuidadores e as instituições que atuam com a proteção da infância. Também estão previstos “ensaios” para discutir possíveis canais de comunicação entre a CGAN/MS e as crianças.

Para coordenar as ações que conduzirão o alcance dessas expectativas é preciso de, pelo menos, um técnico inserido na CGAN/MS. Recomenda-se que esse profissional tenha em sua formação (acadêmica e/ou profissional) experiência com o campo da Comunicação e Saúde. Contudo, conforme as ações forem sendo executadas e concluídas, as suas ramificações e o aproveitamento dos seus resultados precisam ser absorvidos pelos demais núcleos da CGAN/MS.

7.4 COORDENANDO AS AÇÕES

A partir das análises desta pesquisa, foram definidas as demandas de comunicação. A seguir, os itens identificados como prioritários para a composição de um mosaico de atividades que alimentarão as outras ações de Comunicação em Saúde:

Objetivo 1 - Fortalecer a articulação intersetorial nas agendas sobre a necessidade de regulamentação da publicidade infantil de alimentos ultraprocessados

a) Ações

1. Mapear instituições com interesses em comum para debater temas transversais sobre o enfrentamento das DCNT no Brasil.
2. Instituir uma Câmara Técnica Assessora para ações integradas de desenvolvimento de estratégias para o enfrentamento das DCNT no Brasil.
 - a) pelo menos uma cadeira da Câmara deve ser ocupada por profissional de Comunicação, prioritariamente, com formação acadêmica complementar ou experiência profissional com a gestão da saúde;
 - b) promover encontros semestrais desse grupo para discutir e definir ações sobre o enfrentamento das DCNT no Brasil;
 - c) eleger ações transversais com o intuito de reduzir o número de pessoas com DCNT no Brasil;
 - d) definir temas para o desenvolvimento de pesquisas que fortaleçam a agenda sobre a regulamentação da publicidade infantil de alimentos.

Quadro 24 – Cronograma de implementação do Objetivo 1.

N.	AÇÕES	ANO 1	ANO 2	ANO 3	ANO 4	ANO 5	ANO 6
1	Mapear instituições com interesses em comum para debater temas transversais sobre o enfrentamento às DCNT no Brasil						
2	Instituir uma Câmara Técnica Assessora para ações integradas de desenvolvimento de estratégias para o enfrentamento às DCNT no Brasil						
3	Promover encontros semestrais desse grupo						
4	Eleger ações transversais com o intuito de reduzir o número de pessoas com DCNT no Brasil						
5	Definir temas para o desenvolvimento de pesquisas que fortaleçam a agenda sobre a regulamentação da publicidade infantil de alimentos						

Fonte: próprio autor, 2021.

b) Justificativas

Após o Decreto nº 9.759, de 11 de abril de 2019, que extingue e estabelece diretrizes, regras e limitações para colegiados da administração pública federal (134), é fundamental criar um espaço para o debate sobre o desenvolvimento de estratégias que tenham o objetivo de reduzir o número de pessoas com DCNT no Brasil, a partir da discussão intersetorial sobre a alimentação adequada e saudável.

Neste sentido, serão mapeadas e convidadas instituições para compor uma Câmara Técnica Assessora, por meio da qual serão discutidos temas transversais sobre as DCNT, com proposição de ações para enfrentar esse cenário. Considerando a defesa de que a Comunicação em Saúde faça parte de todo o processo de desenvolvimento de uma política pública, é fundamental a ocupação de uma cadeira por um profissional com o perfil mencionado.

É importante destacar que instituir uma Câmara Técnica Assessora é uma estratégia utilizada pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde (SAPS/MS) para ampliar as discussões referentes aos temas sob a sua competência. A exemplo, tem-se a Portaria

SAPS/MS nº 10, de 3 de março de 2021, que instituiu a Câmara Técnica Assessora para ações integradas à Assistência à Gestante e Puérpera no contexto do coronavírus (covid-19) (137); e, recentemente, a Portaria SAPS/MS nº 37, de 17 de junho de 2021, que instituiu a Câmara Técnica Nacional para implementação da Iniciativa HEARTS-Brasil, responsável por uma abordagem estratégica para a melhoria da atenção cardiovascular na APS, com potencial de qualificar a atenção às pessoas com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM) (138). Este grupo recém-criado pode ser mapeado como um local para o desenvolvimento de ações conjuntas ao tema pesquisado neste trabalho.

c) Produtos esperados

1. Lista detalhada com as principais características das instituições mapeadas para compor a Câmara Técnica Assessora para ações integradas de desenvolvimento de estratégias para o enfrentamento das DCNT no Brasil.
2. Publicação da portaria que instituir a Câmara Técnica Assessora para ações integradas de desenvolvimento de estratégias para o enfrentamento das DCNT no Brasil.
3. Pelo menos dois encontros anuais realizados.
4. Pelo menos uma nota técnica desenvolvida (e aprovada pela Câmara), justificando e indicando as principais ações transversais para o enfrentamento das DCNT no Brasil, para determinado período de execução.
5. Pelo menos dois temas debatidos (e eleitos pela Câmara Técnica Assessora) para a produção de pesquisas que subsidiem o desenvolvimento de ações sobre a necessidade de regulamentação da publicidade infantil de alimentos ultraprocessados.

d) Resultado esperado

Debate fortalecido e ampliado, bem como o desenvolvimento de ações, de forma intersetorial e horizontal, visando à redução do número de pessoas com DCNT no Brasil e ao fortalecimento da agenda de regulamentação da publicidade infantil de alimentos.

Objetivo 2 - Fomentar pesquisas nas Instituições de Ensino e Pesquisa para a produção de conhecimento sobre a necessidade de regulamentação da publicidade infantil de alimentos ultraprocessados

a) Ações

Considerando as deliberações da Câmara Técnica Assessora para as ações integradas de desenvolvimento de estratégias para o enfrentamento às DCNT no Brasil:

1. Realizar cinco pesquisas, uma para cada região do país, por meio de editais específicos para as faculdades de comunicação, para mapear e analisar os canais mais adequados para se comunicar com as crianças (da respectiva região), considerando a divulgação e a sensibilização às políticas públicas em saúde, priorizando as relacionadas à promoção de uma alimentação adequada e saudável.
 - a) Produção de roteiros para vídeos, *podcasts* e quadrinhos.
2. Realizar pesquisas referentes à associação do consumo de produtos ultraprocessados e ao desenvolvimento de DCNT.
3. Realizar pesquisas sobre os custos de tratamento das DCNT no SUS.

Quadro 11 – Cronograma de implementação do Objetivo 2.

(Continua)

N.	AÇÕES	ANO 1	ANO 2	ANO 3	ANO 4	ANO 5	ANO 6
1	Realizar cinco pesquisas, uma para cada região do país, por meio de editais específicos para as faculdades de comunicação, para mapear e analisar os canais mais adequados para se comunicar com as crianças (da respectiva região), considerando a divulgação e sensibilização às políticas públicas em saúde, priorizando as relacionadas à promoção de uma alimentação adequada e saudável	Publicação dos editais	Realização das pesquisas	Aproveitamento dos resultados, preliminares	Aproveitamento dos resultados finais		
2	Realizar pesquisas referentes a associação do consumo de produtos ultraprocessados e o desenvolvimento de DCNT	Publicação dos editais	Realização das pesquisas	Aproveitamento dos resultados finais			

Quadro 25 – Cronograma de implementação do Objetivo 2.

(Conclusão)

N.	AÇÕES	ANO 1	ANO 2	ANO 3	ANO 4	ANO 5	ANO 6
3	Realizar pesquisas sobre os custos de tratamento das DCNT no SUS	Publicação dos editais	Realização das pesquisas	Aproveitamento dos resultados, preliminares	Aproveitamento dos resultados finais		

Fonte: próprio autor, 2021.

b) Justificativas

As pesquisas pretendem criar o alicerce para as ações posteriores, elaborando e estruturando novos argumentos sobre a necessidade de se regulamentar a publicidade infantil de alimentos, ampliando a discussão e o olhar sobre como o tema está inserido numa agenda complexa e multifatorial, que exige transversalidade de ações.

Neste trabalho, ficou demonstrado que a gestão tem dúvidas sobre como a CGAN/MS pode (ou se deve) comunicar diretamente o público infantil. Essas pesquisas buscam trazer mais elementos para essa discussão.

A necessidade de um edital para cada região de saúde se justifica por, basicamente, duas razões:

- a) o Brasil é um país de grande diversidade cultural (com características específicas alimentares). A comunicação que se pretende estudar e desenvolver deve ser a mais próxima possível, valorizando esses cenários e garantindo a identificação do público estratégico com a mensagem;
- b) considerando que se trata de recursos do governo federal (da CGAN/MS), é preciso fomentar a sua distribuição para todas as regiões do país, fortalecendo as instituições de pesquisas.

Durante as entrevistas, ficou claro que uma das estratégias da CGAN/MS para manter a agenda viva é incluí-la em planos de trabalho e pesquisas e trazer o debate à tona sempre que possível.

É preciso destacar que, antes de iniciar essa ação, é muito importante visitar todas as pesquisas em andamento, atualmente, na Coordenação, inserindo-as nesse planejamento para, conseqüentemente, evitar a sobreposição de ações com o mesmo objeto.

c) Produtos esperados

1. Cinco pesquisas sobre as estratégias mais adequadas para se comunicar com as crianças (de uma determinada região) realizadas, considerando a divulgação e a sensibilização às políticas públicas em saúde, priorizando as relacionadas à promoção de uma alimentação adequada e saudável.
2. Pelo menos duas pesquisas (abordagens diferentes) referentes à associação do consumo de produtos ultraprocessados e ao desenvolvimento de DCNT realizadas.
3. Pelo menos duas pesquisas (abordagens diferentes) sobre os custos de tratamento das DCNT no SUS realizadas.

d) Resultado esperado

Argumentos técnicos sobre a necessidade de regulamentar a publicidade infantil de alimentos atualizados e incrementados.

Objetivo 3 - Mapear produtores de conteúdo

a) Ações

Considerando as deliberações da Câmara Técnica Assessora para as ações integradas de desenvolvimento de estratégias para o enfrentamento das DCNT no Brasil e com o apoio da ASCOM/MS e do NUCOM/SAPS/MS:

1. Mapear os canais de comunicação sensíveis à agenda da alimentação adequada e saudável.

2. Mapear roteiristas de quadrinhos, *podcasts* e conteúdo para as redes sociais.
3. Mapear ilustradores para a produção, também, de quadrinhos infantis.
4. Mapear instituições para a produção de *podcasts*.
5. Mapear e criar relacionamento com influenciadores digitais com perfil aderente à agenda da alimentação adequada e saudável.

Quadro 26 – Cronograma de implementação do Objetivo 3.

N.	AÇÕES	ANO 1	ANO 2	ANO 3	ANO 4	ANO 5	ANO 6
1	Mapear os canais de comunicação sensíveis à agenda da alimentação adequada e saudável						
2	Mapear roteiristas de quadrinhos, podcasts e de conteúdo para as redes sociais						
3	Mapear ilustradores para a produção, também, de quadrinhos infantis						
4	Mapear instituições para a produção de podcasts						
5	Mapear e criar relacionamento com influenciadores digitais com perfil aderente a agenda da alimentação adequada e saudável						

Fonte: próprio autor, 2021.

b) Justificativas

O poder econômico da indústria de alimentos de comunicação é desproporcional quando comparado ao orçamento da CGAN/MS. Para isso, é preciso mesclar novas e antigas estratégias de comunicação que sejam, ao mesmo tempo, atraentes e eficazes e que possam, principalmente, ser executadas dentro de um orçamento limitado.

Como é um campo de modernização constante, revisitá-lo a cada dois anos é o mínimo necessário para que o conteúdo e os canais utilizados estejam de acordo com a demanda daquela atualidade.

c) Produtos esperados

1. Canais de comunicação sensíveis à agenda da alimentação adequada e saudável mapeados.
2. Roteiristas para quadrinhos, *podcasts* e redes sociais mapeados.
3. Relacionamento com, pelo menos, 10 influenciadores digitais mapeado e desenvolvido.
4. Gibis publicados: mapeados os ilustradores e roteiristas, utilizar os resultados das pesquisas desenvolvidos junto às faculdades de comunicação para a produção de quadrinhos infantis.
5. *Podcasts* publicados: mapeados os roteiristas, utilizar os resultados das pesquisas desenvolvidas no Objetivo 2 para a produção de *podcasts*.
6. *Posts* publicados nas redes sociais: mapeados os influenciadores digitais e roteiristas, utilizar os resultados das pesquisas desenvolvidos desenvolvidas no Objetivo 2 para a produção de conteúdo para as redes sociais.

d) Resultado esperado

Portfólio com a relação de novos atores e canais para a elaboração e a divulgação de conteúdo (buscando alcançar diferentes públicos) sobre os temas da CGAN/MS, ampliando a discussão para outros segmentos da sociedade.

Objetivo 4 - Desenvolver e compartilhar de conteúdo de divulgação científica

a) Ações

Considerando os princípios da divulgação da ciência, utilizando o portfólio com a relação de novos atores e canais e com o apoio da ASCOM/MS e NUCOM/SAPS/MS:

1. Desenvolver uma página sobre a alimentação adequada e saudável no *site* da APS para oferecer, centralizar e organizar:

- a) conteúdo exclusivo, que pode ter chamadas para as matérias por meio de *posts* nas redes sociais;
 - b) a biblioteca dos produtos editoriais da CGAN/MS;
 - c) os produtos de comunicação que serão produzidos exclusivamente para outros canais, como as redes sociais;
 - d) os artigos científicos que subsidiem os demais conteúdos produzidos.
2. Desenvolver produtos de comunicação (vídeos e *podcasts*) para os canais mapeados e, prioritariamente, para as redes sociais sobre:
- a) a associação do consumo de produtos ultraprocessados e o desenvolvimento de DCNT, aproveitando os resultados das pesquisas contidas no Objetivo 2;
 - b) os custos de tratamento das DCNT no SUS, aproveitando os resultados das pesquisas contidas no Objetivo 2;
 - c) demais pesquisas priorizadas pela Câmara Técnica Assessora para ações integradas de desenvolvimento de estratégias para o enfrentamento das DCNT no Brasil.
3. Diversificar e potencializar a veiculação de produtos de comunicação referente aos 10 passos de uma alimentação adequada e saudável, utilizando:
- a) matérias;
 - b) vídeos;
 - c) *podcasts*;
 - d) gibis.

Quadro 27 – Cronograma de implementação do Objetivo 4.

N.	AÇÕES	ANO 1	ANO 2	ANO 3	ANO 4	ANO 5	ANO 6
1	No site da APS, desenvolver uma página sobre a alimentação adequada e saudável						
2	Desenvolver produtos de comunicação (vídeos, podcasts...) para os canais mapeados, e, prioritariamente para as redes sociais						
3	Diversificar e potencializar a veiculação de produtos de comunicação referente aos 10 passos de uma alimentação adequada e saudável						

Fonte: próprio autor, 2021.

b) Justificativas

A Pesquisa Brasileira de Mídia (PBM), coordenada pela Secretaria Especial de Comunicação Social da Presidência da República, que avalia as informações sobre os hábitos da população de assistir televisão, ouvir rádio, acessar *internet* e ler jornal e revista, revela que o consumo de *internet* é frequente e abundante (p. 8) (139). Apresenta que, aproximadamente, metade dos entrevistados (49%) mencionou em primeiro ou em segundo lugar a rede mundial de computadores como o meio utilizado para se informar (139).

Considerando que a utilização das redes sociais é mais barata, comparada à publicidade tradicional (58) utilizada pela indústria de alimentos, é importante considerar as tendências da comunicação digital e quais as práticas podem ser adotadas a fim de tornar mais eficiente a comunicação da CGAN/MS com o público desejado.

Na era digital, em que a informação é consumida rapidamente e, também, de maneira superficial, conteúdos mais robustos precisam de espaços de destaque. Por isso, a necessidade da criação da página no *site* da APS, que deverá ser dedicada, principalmente, à publicação de matérias especiais e com aprofundamento. Utilizada de modo apropriado, servirá de instrumento para subsidiar a produção de conteúdo mais rápida e focada em novos públicos,

bem como para fidelizar o público habitual, que já consome os produtos editoriais da CGAN/MS.

Para isso, é fundamental desenvolver um *site* visualmente atraente, com uma linguagem simples e acessível, fortalecendo o uso de recursos multimídia (vídeos, *podcasts* e imagens, por exemplo) para situar contextos e torná-la mais didática e interativa.

Atualmente, as redes sociais são ferramentas importantes no desenvolvimento de diálogo entre as instituições e a sociedade, produzindo e fortalecendo o engajamento às ideias compartilhadas. Devem ser utilizadas como instrumento de incentivo à participação social e à promoção da transparência das inovações encontradas dentro da CGAN/MS. O conteúdo veiculado nesse canal precisa dialogar com o *site*.

c) Produtos esperados

1. Página desenvolvida no *site* da APS sobre a alimentação adequada e saudável para oferecer, centralizar e organizar; produção de conteúdo exclusivo; e organização e armazenamento de outros produtos da CGAN/MS sobre este tema.
2. Rotina de produção de conteúdo para os diversos canais mapeados implementada e, prioritariamente, para as redes sociais, sobre o universo da alimentação adequada e saudável.
3. Veiculação de produtos de comunicação referente aos 10 passos de uma alimentação adequada e saudável diversificada e ampliada.

d) Resultado esperado

Fortalecimento da rede de compartilhamento de produtos da CGAN/MS, mas principalmente ampliação do público que tem acesso aos conteúdos.

7.5 MONITORANDO O PLANO DE COMUNICAÇÃO

O monitoramento das ações deve ocorrer a cada seis meses, com o objetivo de realizar análises sobre a eficiência e a receptividade das ações de Comunicação em Saúde que serão produzidas, devendo ser priorizado o exame dos dados disponibilizados pelas plataformas das redes sociais, bem como outras ferramentas que possam ser identificadas por técnicos da CGAN/MS e da Câmara Técnica Assessora.

No primeiro ano de implementação do plano é fundamental a definição do orçamento disponível para a execução das ações e a inclusão do monitoramento da execução financeira como uma pauta semestral da Câmara Técnica Assessora.

7.6 REVISITANDO SCHIAVO: 10 PASSOS PARA O FORTALECIMENTO DA AGENDA DE REGULAMENTAÇÃO DA PUBLICIDADE INFANTIL DE ALIMENTOS

Schiavo (2007) apresenta a Comunicação em Saúde como uma ciência de característica transversal e multidisciplinar, com capacidade de equilibrar ou superar cenários desfavoráveis (6). Por isso, é importante inserir as informações trabalhadas no plano de comunicação organizado nesta pesquisa nos “10 passos” da autora.

Quadro 28 – Os 10 passos de Schiavo na construção do plano de comunicação de fortalecimento da agenda regulamentação da publicidade infantil de alimentos no Brasil.

1	Foco no público-estratégico (<i>Audience-centered</i>)	Os pais, cuidadores e instituições que atuam com a proteção da infância. Também estão previstos “ensaios” (quadrinhos) e pesquisas, para discutir e avaliar possíveis canais de comunicação entre a CGAN/MS e as crianças.
2	Fundamentado em pesquisas (<i>Research-based</i>)	O plano de comunicação prevê, no seu início, o levantamento de informações sobre as partes sensíveis da agenda, por meio de pesquisas junto às instituições de ensino e pesquisas.
3	Multidisciplinar (<i>Multidisciplinary</i>)	Câmara Técnica Assessora, portfólio de profissionais de comunicação, parcerias com instituições de ensino e pesquisa de diferentes regiões do país.
4	Estratégico (<i>Strategic</i>)	O desenvolvimento do Plano de comunicação, por meio da árvore de problemas e de objetivos, considerando os resultados das análises dessa pesquisa de mestrado.
5	Processo orientado (<i>Process oriented</i>)	Essa pesquisa analisou o olhar de quem faz a gestão de uma política pública. São os resultados desse estudo que orientam a lógica do plano de comunicação para fortalecer a agenda sobre a regulamentação da publicidade infantil de alimentos. Destacando a necessidade de desenvolvimento de ferramentas de monitoramento, com uma análise contínua da execução do plano de comunicação proposto.
6	Custo-efetividade (<i>Cost-effective</i>)	Redes Sociais, influenciadores digitais, gibis, podcasts... São canais (ferramentas) mais baratos, comparadas a publicidade comercial tradicional, muitas vezes apresentando melhores resultados.
7	Criatividade apoiando a estratégia (<i>Creative in support of strategy</i>)	Por meio do portfólio de profissionais de comunicação, traduzir as políticas públicas e a ciência desenvolvida a partir da CGAN/MS para outras “línguas” utilizadas no cotidiano social do público estratégico.
8	Público e mídia específicos (<i>Audience and media specific</i>)	Alcançar os pais, cuidadores e instituições que atuam com a proteção da infância, por meio da diversificação de canais, mantendo a relação da CGAN/MS com mídias tradicionais, mas também promovendo a ampliação desse escopo, redes sociais, influenciadores digitais, site mais atraente e dinâmico.
9	Construção de relacionamento (<i>Relationship building</i>)	Compartilhar a voz da CGAN/MS, promover a sua capacidade de “vocalização gigante”, promovendo ecos junto aos pais, cuidadores e instituições que atuam com a proteção da infância.
10	O objetivo é promover mudanças comportamentais ou sociais (<i>Aimed at behavioral or social change</i>)	Produzir engajamento, sensibilização, ampliar a discussão, para que mais pessoas defendam a regulamentação da publicidade infantil de alimentos. De modo que a sociedade cobre ações mais efetivas do governo federal. Com o intuito de que, essa força, se torne maior que o lobby produzido pela indústria dentro das instituições do Executivo e Judiciário.

Fonte: Schiavo, 2007.

O plano de comunicação utilizou como base as orientações da autora, considerando um planejamento estruturado, a identificação clara da situação a ser enfrentada, o desenho do público estratégico, as mídias que serão mais utilizadas para alcançar as pessoas, bem como a

sustentabilidade econômica do projeto, que exigirá monitoramento semestral da Câmara Técnica Assessora.

É um processo que visa promover mudanças na percepção que as pessoas possuem sobre os alimentos ultraprocessados, a repercussão do seu consumo para a saúde e, principalmente, como isso afeta a vida adulta quando a oferta é feita desde a infância. Com a ampliação do olhar da sociedade sobre esse fato, espera-se que seja ampliada e fortalecida a defesa do cumprimento das leis já existentes, que regulamentam a proteção da infância frente à publicidade infantil que promove esses produtos. Trata-se, portanto, de um plano de comunicação de médio a longo prazo.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entre as diversas estratégias para enfrentar o aumento das DCNT no país está a regulamentação da publicidade infantil de alimentos. As indústrias de alimentos e de comunicação são responsáveis pela veiculação de mensagens que proporcionam ambientes que convidam as crianças para o consumo de ultraprocessados.

É um debate que se divide entre aliados e adversários, posicionando-se com argumentos diferentes. De um lado, amparados pelas leis em vigor (ECA, CDC e CF), reúnem-se os representantes dos direitos à proteção da infância, como o Instituto Alana e os defensores dos direitos dos consumidores, como o IDEC; e do outro, os representantes da indústria de alimentos e comunicação, como a ABIA e o CONAR, respectivamente, pautando o direito ao livre comércio e à liberdade de expressão. Os primeiros dissertam sobre a hipossuficiência das crianças na interpretação da linguagem persuasiva, taxativa e abusiva da publicidade! Já os representantes das indústrias clamam pela defesa econômica, geração de empregos e autorregulação da publicidade pelos meios de comunicação, enquanto poder moderador de uma eventual comunicação abusiva.

A CGAN/MS tem utilizado sua principal potencialidade, a capacidade de vocalização gigante de temas afetos à alimentação e à nutrição, para além do campo da saúde, fomentando o tema, de modo transversal, com outras pastas do Executivo e com a sociedade civil organizada. Contudo, ao final dessa década, a CAISAN, principal espaço de compartilhamento intersetorial, foi extinta por meio do Decreto nº 9.759, de 11 de abril de 2019, normativa responsável por extinguir os colegiados da administração pública federal (134).

A articulação setorial é uma atividade fundamental para o sucesso da redução das DCNT, uma vez que apenas regular a publicidade infantil de alimentos possivelmente não trará os resultados esperados na sua plenitude. Por isso, a CGAN/MS se articula (i) fomentando outros eixos, para além da regulamentação, como o acesso aos alimentos naturais e

minimamente processados; (ii) apoiando e ampliando a agricultura familiar; e (iii) debatendo a redução da desigualdade social para garantir que as classes sociais menos favorecidas possam ter meios de adquirir os bens fundamentais de sobrevivência e pensar em como se alimentar adequadamente. Ou seja, atuar na defesa da regulamentação da publicidade infantil de alimentos é uma fatia de diversas ações, as quais não podem ser operadas isoladamente.

O principal desafio enfrentado pelas gestoras da CGAN/MS, na tentativa de realizar essa agenda a partir do Ministério da Saúde, é algo permanente em todos esses anos. Há uma constante presença do *lobby* da indústria (de alimentos e da comunicação) internamente, no gabinete do Ministro da Saúde, impedindo que a agenda possa ser pautada adequadamente. Essa influência alcança também a Casa Civil da Presidência da República e o Congresso Nacional. Ter descortinado essa realidade é o principal achado deste trabalho.

O lugar da gestão é solitário e fica no centro de um embate técnico e político (que sofre influência das indústrias), tendo que equilibrar o desejo das trabalhadoras da Coordenação em avançar na agenda e acatar os impedimentos promovidos pela hierarquia que, se não atendidos, podem comprometer outras atividades da área técnica.

Como forma de driblar esse impedimento, fomentar a agenda por meio de publicações editoriais ou normativas foi uma estratégia da CGAN/MS para manter e fortalecer o tema na pauta da gestão federal, inserindo o tema em diversos instrumentos de planejamento, como no Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil 2011-2022; no plano intersetorial de segurança alimentar e nutricional, o plano nacional (PLANSAN), vigência de 2012 a 2015; e na estratégia intersetorial de prevenção e controle da obesidade.

Sem apoio hierárquico efetivo na última década, o que foi planejado resultou apenas em boas intenções, sem contribuição concreta para o fortalecimento da regulamentação da publicidade infantil de alimentos. Percebeu-se que diante dessa inércia, autorizando e apoiando

efetivamente a execução da pauta no Ministério da Saúde, muita energia foi direcionada para o fomento na produção de mais leis, na expectativa de que a legislação por si só transformaria esse cenário. Contudo, historicamente, apenas a existência de uma normativa não garante o seu cumprimento.

A partir da análise das normativas existentes, considerando o olhar da CGAN/MS, foi possível identificar que, nesses últimos anos, aquelas consideradas mais relevantes, no intuito de regular o tema, foram publicadas pela Anvisa (RDC nº 24, de 15 junho de 2010) e pelo CONANDA (Resolução nº 163, de 13 de março de 2014). Todavia, ambas não conquistaram o efeito legal concreto desejado: a primeira foi revogada e a segunda, apesar de vigente, não possui repercussão efetiva no Judiciário. Por um outro lado, essas iniciativas produziram debates em diversos segmentos, mantendo viva a discussão. O Guia Alimentar para a População Brasileira (2014), entre as publicações editoriais, é o material mais relevante. O seu conteúdo é o alicerce das principais falas das gestoras.

Considerando os desafios e as potencialidades da CGAN/MS e reconhecendo que ainda há barreiras a serem derrubadas, esse trabalho se propôs a desenhar estratégias para promover o engajamento a favor da regulamentação junto à opinião pública. Para isso, também identificou que a percepção das gestoras da CGAN/MS referente às ações executadas pela ASCOM/MS é boa, mas pode ser melhor aproveitada. Com o conhecimento produzido, o estudo apresentou propostas de ações de Comunicação em Saúde, qualificando o argumento de que esta área pode ser aliada à produção e ao fortalecimento das políticas públicas.

As ações propostas no plano de comunicação buscam ampliar o alcance da narrativa desenvolvida na CGAN/MS, acessando e sensibilizando mais pessoas para a importância da defesa dessa agenda. Com isso, espera-se que a sociedade pressione o Executivo e o Judiciário no cumprimento das legislações já existentes, organizando e fortalecendo os argumentos que subsidiem a defesa do cumprimento da regulamentação da publicidade infantil de alimentos.

Uma das limitações deste estudo diz respeito à proximidade que o pesquisador possui com o objeto estudado, enquanto trabalhador da SAPS, mesma Secretaria onde se encontra a CGAN/MS, e seu conhecimento prévio de três das quatro gestoras entrevistadas, o que pode ter contaminado algumas declarações, principalmente aquelas alusivos às impressões das áreas de comunicação do Ministério da Saúde.

Outra limitação é a necessidade de aprofundamento sobre o quanto a opinião pública tem conhecimento sobre essa agenda. Alguns estudos do levantamento bibliográfico apontaram que as políticas públicas com maior envolvimento da sociedade na sua construção tendem a ser mais efetivas. Durante as entrevistas, algumas manifestações colocaram a regulamentação da publicidade infantil de alimentos como um tema ainda distante da maior parte da população. Hipótese que merece um estudo mais aprofundado, com o intuito de oferecer um panorama mais claro sobre essa questão.

Portanto, os resultados desta pesquisa inovam ao reunir o cenário (considerando o olhar da gestão da CGAN/MS) da regulamentação da publicidade infantil de alimentos nos últimos 10 anos (2010 – 2019), destacando o quanto há de interferência externa, e da influência da indústria de alimentos e da comunicação, autorizando, ou não, a condução de determinadas políticas públicas do Ministério da Saúde, independente do partido no poder. Lançarmos luz sobre esse fato nos permite pensar e ressignificar o poder simbólico da alimentação saudável. Abre portas para a discussão sobre a necessidade de mais participação social na apropriação e no compartilhamento de dados técnicos e informações produzidos nas coordenações do órgão, fomentando o engajamento junto à sociedade para a proteção de interesses que contribuem com o bem-estar da população, diluindo o poder simbólico da publicidade de alimentos ultraprocessados, valorizando e promovendo os sentidos sobre a alimentação saudável preconizado pela CGAN/MS em nossa sociedade.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. *Guia alimentar para a população brasileira*. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.
2. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Alimentos regionais brasileiros*. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.
3. Luhmann N. *A realidade dos meios de comunicação*. 2 ed. Paulus; 2011.
4. Baudrillard J. *A sociedade de consumo*. Lisboa: Edições 70; 1995.
5. Monteiro CA, Castro IRR. Por que é necessário regulamentar a publicidade de alimentos. *Ciência & Cultura*, 2009, 61: 56-9.
6. Schiavo R. *Health communication: from theory to practice*. São Francisco: Jossey-Bass; 2007.
7. Araújo IS, Cardoso JM. *Comunicação e Saúde*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2007.
8. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação de Saúde. *Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022*. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
9. Henriques P, Sally EO, Burlandy L, Beiler RM. Regulamentação da propaganda de alimentos infantis como estratégia para a promoção da saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2012, 17 (2): 481-90.
10. Arouca AS. *SUS: revendo a trajetória, os avanços e retrocessos da reforma sanitária brasileira*. Radis; 2001.
11. Dahlgren G, Whitehead M. *Policies and Strategies to Promote Social Equity in Health*. Institute for Future Studies; 1991.
12. Baird MF. O lobby na regulação da publicidade de alimentos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Rev. Sociol. Polit.*, 2016, 24 (57): 67-91.
13. Martins APB, organizador. *Publicidade de alimentos não saudáveis: os entraves e as perspectivas de regulação no Brasil*. São Paulo: IDEC; 2014.
14. Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (BR). *Publicidade de alimentos não saudáveis: os entraves e as perspectivas de regulação no Brasil*. São Paulo: IDEC; 2014.
15. Hartung PAD, Karageorgiadis EV. A regulação da publicidade de alimentos e bebidas não alcoólicas para crianças no Brasil. *R. Dir. sanit.*, 2017, 17 (3): 160-84.
16. Associação Brasileira das Indústrias de Alimentos (BR). Quem somos. [data desconhecida]. [Acesso em 1 abr 2020]. Disponível em: <http://www.abia.org.br/>.
17. Conselho da Justiça Federal (BR). Anvisa não tem competência para regulamentar propaganda e publicidade comercial. 2013. [Acesso em 1 abr 2020]. Disponível em: <https://www.cjf.jus.br/cjf/outras-noticias/2013/fevereiro/anvisa-nao-tem-competencia-para-regulamentar-propaganda-e-publicidade-comercial>.
18. Schneider A. *Conar 25 anos: Ética na prática*. São Paulo: Terceiro NOME; 2005.

19. Conselho Nacional de Autorregulamentação Publicitária (BR). *Sobre o CONAR: História – Contra a censura na publicidade*. [data desconhecida]. [Acesso em 9 abr 2020]. Disponível em: <http://www.conar.org.br/>.
20. Conselho Nacional de Autorregulamentação Publicitária (BR). *Código Brasileiro de Autorregulamentação Publicitária*; 1978.
21. _____. *Publicidade e Criança: Comparativo Global da Legislação e da Autorregulamentação*; 2013. [Acesso em 27 jun 2020]. Disponível em: <http://www.abap.com.br/pdfs/publicacoes/wp-aba-conar.pdf>.
22. Instituto Alana (BR). *Criança e Consumo, 10 anos de transformação*. São Paulo; 2016.
23. _____. *Por que a publicidade faz mal para as crianças*. 2 ed. São Paulo; 2016.
24. Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (BR). *Quem somos*. [data desconhecida]. [Acesso em 9 abr 2020]. Disponível em: <https://idec.org.br/>
25. Gomes FS, Castro IR, Monteiro CA. Publicidade de alimentos no Brasil: avanços e desafios. *Cienc. Cult.*, 2010, 62 (4): 48-51.
26. Paim JS, Teixeira CF. Configuração institucional e gestão do Sistema Único de Saúde: problemas e desafios. *Ciênc. Saúde Coletiva*, 2007, 12 (suppl): 1819-29.
27. Miranda AS. *Proposição de escopo para a avaliação da gestão no Sistema Único de Saúde: Relatório final de consultoria prestada ao Ministério da Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.
28. Paim JS. Planejamento em saúde para não especialistas. In: Campos GWS, Minayo MCS, Akerman M; Drumond Júnior M, Carvalho YM de. *Tratado de Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro: Hucitec; Fiocruz; 2006. p. 767-82.
29. World Health Organization. Obesity and Overweight. Fact Sheet nº 311; 2014. [Acesso em 25 abr 2019]. Disponível em: <http://goo.gl/iO78Ho>.
30. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (BR). *Pesquisa de Orçamentos Familiares 2017-2018: análise do consumo alimentar pessoal no Brasil*. Rio de Janeiro; 2020.
31. _____. *Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009: análise do consumo alimentar pessoal no Brasil*. Rio de Janeiro; 2011.
32. Ministério da Saúde (BR), Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). *Perspectivas e desafios no cuidado às pessoas com obesidade no SUS: resultados do Laboratório de Inovação no manejo da obesidade nas Redes de Atenção à Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.
33. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. *Vigitel Brasil 2018: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2018*. Brasília: Ministério da Saúde; 2019.
34. Habermas J. *Mudança estrutural da esfera pública: investigações quanto a uma categoria da sociedade burguês*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro; 1984.
35. Esteves JP. *Espaço Público e Democracia*. Lisboa: Edições Colibri; 2003.
36. Brasil. Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011. *Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da*

- Constituição Federal; altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências.* Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil. (18 nov 2011); Seção 1, 1.
37. Toscani O. *A publicidade é um cadáver que nos sorri*. 2 ed. Rio de Janeiro: Ediouro; 1996.
 38. Brasil. Lei nº. 8.078, de 11 de setembro de 1990. *Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências.* Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil. (12 set 1990); Seção 1, 1, supl.
 39. Noelle-Neumann E. *A Espiral do Silêncio: Opinião Pública - nosso tecido social*. Estudos Nacionais; 2017.
 40. Bourdieu P. *Sociologia: O poder simbólico*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 1989.
 41. Bauman Z. *Modernidade Líquida*. Rio de Janeiro: Zahar; 2014.
 42. _____. *Vida para Consumo: a transformação das pessoas em mercadoria*. Rio de Janeiro: Zahar; 2008.
 43. Coca-Cola Brasil. Coca-Cola: Explosão de Felicidade. Youtube, [2011?]. [Acesso em 5 fev 2020]. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=7MVGkb77IrI>.
 44. Português com Daniel Vícola. Chambinho, “Meu Coração”, 1984. Youtube, [2017?]. [Acesso em 1 fev 2020]. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=MSsQl0D5itg>.
 45. Cazzaroli AR. Publicidade Infantil: o estímulo ao consumo excessivo de alimentos. *Âmbito Jurídico*, 2011, XIV (92). [Acesso em 25 abr 2019]. Disponível em: <http://goo.gl/MYn91A>.
 46. Fischer RMB. O dispositivo pedagógico da mídia: modos de educar na (e pela) tv. *Educação e Pesquisa*, 2002, 28 (1): 151-62. [Acesso em 25 abr 2019]. Disponível em: <http://goo.gl/RIF20m>.
 47. Sampaio ISV. Publicidade e infância: uma relação perigosa. In: Agência de Notícias dos Direitos da Infância, Instituto Alana. *Infância & Consumo: estudos no campo da comunicação*. Brasília: ANDI; Instituto Alana; 2009. p. 9-21. [Acesso em 25 abr 2019]. Disponível em: <http://goo.gl/LZGDC8>.
 48. Simmonds M, Burch J, Llewellyn A, Griffiths C, Yang H, Owen C et al. The use of measures of obesity in childhood for predicting obesity and the development of obesity-related diseases in adulthood: a systematic review and meta-analysis. *Health Technology Assessment*, 2015, 19 (43).
 49. Ministério da Saúde (BR). *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.
 50. Siqueira ASE, Siqueira-Filho AG de, Land MGP. Análise do Impacto Econômico das Doenças Cardiovasculares nos Últimos Cinco Anos no Brasil. *Arq. Bras. Cardiol.*, 2017, 109 (1): 39-46.
 51. Organização Pan-Americana da Saúde. *Recomendações da Consulta de Especialistas da Organização Pan-Americana da Saúde sobre a Promoção e a Publicidade de Alimentos e Bebidas Não Alcoólicas para Crianças nas Américas*. Washington, D.C.: OPAS; 2012.
 52. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil, 8 de outubro de 1988. Brasília: Senado Federal; 1988.

53. Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. *Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências*. Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil. (16 jul 1990); Seção 1, 13563.
54. Beltran LR. *Saúde pública e comunicação social*. Washington, D.C.: OPAS ; 1995.
55. Mosquera M. *Comunicación en salud: conceptos, teorías y experiencias*. Comunit, La iniciativa de la comunicación; 2003.
56. Thackeray R, Neiger BL, Smith AK, Wagenen SBV. Adoption and use of social media among public health departments. *BMC Public Health*, 2012, 12 (242): 1-6.
57. Vasconcelos WRM, Costa MSO, Mendonça AVM. Promoção ou prevenção? Análise das estratégias de comunicação do Ministério da Saúde no Brasil de 2006 a 2013. *RECIIS – Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde*, 2016, 10 (2): 1-11.
58. Karhawi I. Influenciadores Digitais: Conceitos e Práticas em Discussão. *Revista Comunicare*, 2017, 17: 46-61.
59. Bueno WC. Comunicação científica e divulgação científica: aproximações e rupturas conceituais. *Revista Informação & Informação*, 2010, 15 (esp.): 1-12.
60. Busse P, Bernabé-Ortiz A. Self-regulation of the Peruvian food industry: health message cues in the context of food and beverage advertisements. *Public Health*, 2018, 159: 1-3. doi:10.1016/j.puhe.2018.03.003
61. Boyland E, Kavanagh-Safran M, Halford J. Exposure to ‘healthy’ fast food meal bundles in television advertisements promotes liking for fast food but not healthier choices in children. *British Journal of Nutrition*, 2015, 113 (6): 1012-8. doi:10.1017/S0007114515000082
62. Govea J. Ethical concerns regarding interventions to prevent and control childhood obesity. *Prev Chronic Dis.*, 2011, 8 (5): A91.
63. Reis CEG, Vasconcelos IAL, Barros JFN. Políticas públicas de nutrição para o controle da obesidade infantil. *Rev. paul. pediatr.*, 2011, 29 (4): 625-33.
64. Silva DAC da, Cunha ACR da, Cunha TR da, Rosaneli CF. Publicidade de alimentos para crianças e adolescentes: desvelar da perspectiva ética no discurso da autorregulamentação. *Ciênc. saúde Coletiva*, 2017, 22 (7): 2187-96.
65. Rutkow L, Vernick JS, Edwards DM, Rodman SO, Barry CL. Legal action against health claims on foods and beverages marketed to youth. *Am J Public Health*, 2015, 105 (3):450-6. doi:10.2105/AJPH.2014.302376
66. Harris JL, Graff SK. Protecting children from harmful food marketing: options for local government to make a difference. *Prev Chronic Dis.*, 2011, 8 (5): A92.
67. Bugge AB. Food advertising towards children and young people in Norway. *Appetite*, 2016, 98: 12-8.
68. Jenkin G, Madhvani N, Signal L, Bowers S. A systematic review of persuasive marketing techniques to promote food to children on television. *Obes Rev.*, 2014, 15 (4): 281-93. doi:10.1111/obr.12141
69. Chung A, Shill J, Swinburn B, Mavoa H, Lawrence M, Loff B, et al. An analysis of potential barriers and enablers to regulating the television marketing of unhealthy foods to children at the state government level in Australia. *BMC Public Health.*, 2012, 12: 1123. doi:10.1186/1471-2458-12-1123

70. Théodore F, Juárez-Ramírez C, Cahuana-Hurtado L, Blanco I, Tolentino-Mayo L, Bonvecchio A. Barreras y oportunidades para la regulación de la publicidad de alimentos y bebidas dirigida a niños en México [Barriers and opportunities for the regulation of food and beverage advertising to children in Mexico]. *Salud Publica Mex.*, 2014, 56 Suppl 2: s123-s129.
71. Dantas NJO. *Marketing de alimentos e obesidade infantil: diretrizes para regulamentação* [Tese]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública; 2015.
72. Valtueña Martínez S, Agostoni C. Use of published research in paediatric nutrition for the scientific substantiation of health claims referring to children's development and health. *Acta Paediatr.*, 2013, 102 (10): 934-7. doi:10.1111/apa.12357
73. Graff S, Kunkel D, Mermin SE. Government can regulate food advertising to children because cognitive research shows that it is inherently misleading. *Health Aff (Millwood)*, 2012, 31 (2): 392-8. doi:10.1377/hlthaff.2011.0609
74. Harris JL, Graff SK. Protecting young people from junk food advertising: implications of psychological research for First Amendment law. *Am J Public Health*, 2012, 102 (2): 214-22. doi:10.2105/AJPH.2011.300328
75. Kent MP, Dubois L, Wanless A. Food marketing on children's television in two different policy environments. *Int J Pediatr Obes.*, 2011, 6 (2-2): e433-e441. doi:10.3109/17477166.2010.526222
76. Boyland EJ, Harrold JA, Kirkham TC, Halford JC. The extent of food advertising to children on UK television in 2008. *Int J Pediatr Obes.*, 2011, 6 (5-6): 455-61. doi:10.3109/17477166.2011.608801
77. Kim K, Kang E, Yun YH. Public support for health taxes and media regulation of harmful products in South Korea. *BMC Public Health*, 2019, 19 (665). doi.org/10.1186/s12889-019-7044-2
78. Narelle MB, Carter P, Nolan R, Grande ED, Booth S. Public attitudes to government intervention to regulate food advertising, especially to children. *Health Promotion Journal of Australia*, 2017, 28 (1): 85–87. doi:10.1071/HE16065
79. Escalon H, Cogordan C, Arwidson P. Publicités alimentaires télévisées à destination des enfants: opinions des parents sur leur impact et leur interdiction [Parents support for the ban on television food advertising to children is particularly high in France, especially compared to the USA. This result should influence political decision-making to restrict food marketing targeting young people]. *Sante Publique*, 2016, 28 (1): 7-17.
80. Tripicchio G, Heo M, Diewald L, Noar SM, Dooley R, Pietrobelli A et al. Restricting Advertisements for High-Fat, High-Sugar Foods during Children's Television Programs: Attitudes in a US Population-Based Sample. *Child Obes.*, 2016, 12 (2):113-8. doi:10.1089/chi.2015.0174
81. Suggs LS, McIntyre C. European Union public opinion on policy measures to address childhood overweight and obesity. *J Public Health Policy*, 2011, 32 (1): 91-106. doi:10.1057/jphp.2010.44
82. Pham QT, Worsley A. Middle-class household food providers' views and experiences of food marketing in Vietnam. *Asia Pac J Clin Nutr.*, 2016, 25 (4): 863-70. doi:10.6133/apjcn.092015.45

83. Pettigrew S, Pescud M, Rosenberg M, Ferguson R, Houghton S. Public support for restrictions on fast food company sponsorship of community events. *Asia Pac J Clin Nutr.*, 2012, 21 (4): 609-17.
84. Davó-Blanes MC, Ortiz-Moncada R, Gil-González D, Alvarez-Dardet C, Lobstein T. The impact of marketing practices and its regulation policies on childhood obesity. Opinions of stakeholders in Spain. *Appetite.*, 2013, 62: 216-24. doi:10.1016/j.appet.2012.11.030
85. Simon PA, Chiang C, Lightstone AS, Shih M. Public opinion on nutrition-related policies to combat child obesity, Los Angeles County, 2011. *Prev Chronic Dis.*, 2014, 11: E96. doi:10.5888/pcd11.140005
86. Roh S, Schuldt JP. Where there's a will: can highlighting future youth-targeted marketing increase support for soda taxes?. *Health Psychol.*, 2014, 33 (12): 1610-13. doi:10.1037/hea0000021
87. Dillman Carpentier FR, Correa T, Reyes M, Taillie LS. Evaluating the impact of Chile's marketing regulation of unhealthy foods and beverages: pre-school and adolescent children's changes in exposure to food advertising on television. *Public Health Nutr.*, 2020, 23 (4): 747-55. doi:10.1017/S1368980019003355
88. Whalen R, Harrold J, Child S, Halford J, Boyland E. Children's exposure to food advertising: the impact of statutory restrictions. *Health Promot Int.*, 2019, 34 (2): 227-35. doi:10.1093/heapro/dax044
89. Kovic Y, Noel JK, Ungemack JA, Burleson JA. The impact of junk food marketing regulations on food sales: an ecological study. *Obes Rev.*, 2018, 19 (6): 761-9. doi:10.1111/obr.12678
90. Palakshappa D, Fiks AG, Faerber JA, Feudtner C. Association between state school nutrition laws and subsequent child obesity. *Prev Med.*, 2016, 90: 107-13. doi:10.1016/j.ypmed.2016.06.039
91. Adams J, Tyrrell R, Adamson AJ, White M. Effect of restrictions on television food advertising to children on exposure to advertisements for 'less healthy' foods: repeat cross-sectional study. *PLoS One.*, 2012, 7 (2): e31578. doi:10.1371/journal.pone.0031578
92. Minayo MCS, organizadora. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 12 ed. São Paulo: Hucitec; 2010.
93. _____, Souza ER, Constantino P, Santos NC. Métodos, técnicas e relações em triangulação. In: Minayo MCS, Assis SG de, Souza ER de, organizadoras. *Avaliação por triangulação de métodos: uma abordagem de programas sociais*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2005. p. 61-99.
94. Fonseca JJS. *Metodologia da pesquisa científica*. Fortaleza: UEC; 2002.
95. Fraser MTD, Gondim SMG. Da fala do outro ao texto negociado: discussões sobre a entrevista na pesquisa qualitativa. *Paidéia: Cadernos de Psicologia e Educação*, 2004, 14 (28): 139-52. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2004000200004>
96. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 2011.
97. Gomes R. A análise de dados em pesquisa qualitativa. In: Deslandes S, Minayo MCS de. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 21. ed. Rio de Janeiro: Vozes; 2002. p. 67-80.

98. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n° 510, de 07 de abril de 2016. *Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais*. Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil. (24 maio 2016); Seção 1, 44.
99. GTZ, República Federal da Alemanha. Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit. *Questões Fundamentais do Desenvolvimento Empresarial*. ZOPP Planejamento de Projetos Orientados por Objetivos. Um Guia de Orientação para o Planejamento de Projetos Novos e em Andamento; 1998.
100. Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (BR). *Instrumentos e Técnicas na Estruturação do Projeto: Instrumentos e Técnicas que Visam à Construção de Diagnósticos Assertivos Através da Pesquisa*. São Paulo; 2019.
101. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. *Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável*. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
102. Brasil. Lei n° 11.265, de 3 de janeiro de 2006. *Regulamenta a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e também a de produtos de puericultura correlatos*. Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil. (4 jan 2006); Seção 1, 1.
103. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). *Promoção comercial dos produtos abrangidos pela NBCAL*. [data desconhecida].
104. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada n° 24, de 15 de junho de 2010. *Dispõe sobre a oferta, propaganda, publicidade, informação e outras práticas correlatas cujo objetivo seja a divulgação e a promoção comercial de alimentos considerados com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio, e de bebidas com baixo teor nutricional, nos termos desta Resolução, e dá outras providências*. 2010.
105. Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (BR). *Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional: 2012/2015*. Brasília: CAISAN; 2011.
106. _____. *Estratégia Intersetorial de Prevenção e Controle da Obesidade: orientando sobre modos de vida e alimentação adequada e saudável para a população brasileira*. Brasília: CAISAN; 2014. [Acesso em 14 mar 2021]. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/estrat_prev_contobesidade.pdf.
107. Brasil. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Resolução n° 163, de 13 de março de 2014. *Dispõe sobre a abusividade do direcionamento de publicidade e de comunicação mercadológica à criança e ao adolescente*. Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil. (4 abr 2014); Seção 1, 4.
108. Jesus J, Boff S, Werle V. *O direito contemporâneo em perspectiva: um olhar interdisciplinar*. Erechin: Deviant; 2019.
109. Organização Pan-Americana da Saúde. *Plano de Ação para Prevenção da Obesidade em Crianças e Adolescentes*. 2015.
110. Brasil. Decreto n° 8.552, de 03 de novembro de 2015. *Regulamenta a Lei n° 11.265, de 3 de janeiro de 2006, que dispõe sobre a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e de produtos de puericultura correlatos*. Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil. (4 nov 2015); Seção 1, 5.
111. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). *Relatório Preliminar de Análise de Impacto Regulatório sobre Rotulagem Nutricional*. 2018.

112. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. *Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável*. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.
113. _____, Hospital do Coração. *Alimentação Cardioprotetora: Manual de orientações para profissionais de Saúde da Atenção Básica*. Brasília: Ministério da Saúde; 2018.
114. _____, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. *Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos*. Brasília: Ministério da Saúde; 2019.
115. _____. Promoção da Saúde e da Alimentação Adequada e Saudável. [data desconhecida]. [Acesso em 17 fev 2021]. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/promocaosaude>.
116. Henriques P, O'Dwyer G, Dias PC, Barbosa RMS, Burlandy L. Políticas de Saúde e de Segurança Alimentar e Nutricional: desafios para o controle da obesidade infantil. *Ciênc. saúde Coletiva*, 2018, 23 (12): 4143-52.
117. Watson F, Taylor A, Rayner M, Lobstein T, Hinks R. Priority actions for addressing the obesity epidemic in England. *Public Health Nutr.*, 2018, 21 (5): 1002-10. doi:10.1017/S1368980017003500
118. Baker P, Gill T, Friel S, Carey G, Kay A. Generating political priority for regulatory interventions targeting obesity prevention: an Australian case study. *Soc Sci Med.*, 2017, 177: 141-9. doi:10.1016/j.socscimed.2017.01.047
119. Kristensen AH, Flottemesch TJ, Maciosek MV, Jenson J, Barclay G, Ashe M et al. Reducing childhood obesity through U.S. federal policy: a microsimulation analysis. *Am J Prev Med.*, 2014, 47 (5): 604-12. doi:10.1016/j.amepre.2014.07.011
120. Silva AC, Bortolini GA, Jaime PC. Brazil's national programs targeting childhood obesity prevention. *Int J Obes Suppl.*, 2013, 3 Suppl 1: S9-S11. doi:10.1038/ijosup.2013.4
121. Scarborough P, Payne C, Agu CG, Kaur A, Mizdrak A, Rayner M et al. How important is the choice of the nutrient profile model used to regulate broadcast advertising of foods to children? A comparison using a targeted data set. *Eur J Clin Nutr.*, 2013, 67 (8): 815-20. doi:10.1038/ejcn.2013.112
122. Aquino-Vivanco Ó, Aramburu A, Munares-García Ó, Gómez-Guizado G, García-Torres E, Donaires-Toscano F et al. Intervenciones para el control del sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes en el Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.*, 2013, 30 (2): 275-82.
123. Bogart WA. Law as a tool in "the war on obesity": useful interventions, maybe, but, first, what's the problem?. *J Law Med Ethics.*, 2013, 41 (1): 28-41. doi:10.1111/jlme.12003
124. Gortmaker SL, Wang YC, Long MW, Giles CM, Ward ZJ, Barrett JL et al. Three Interventions That Reduce Childhood Obesity Are Projected To Save More Than They Cost To Implement. *Health Aff (Millwood)*, 2015, 34 (11): 1932-9. doi:10.1377/hlthaff.2015.0631
125. Lee BL. Dietary guidelines in singapore. *Asia Pac J Clin Nutr.*, 2011, 20 (3): 472-6.
126. Pinheiro MC, Moura ALSP, Bortolini GA, Coutinho JG, Rahal LS, Bandeira LM et al. Abordagem intersetorial para prevenção e controle da obesidade: a experiência brasileira de 2014 a 2018. *Rev Panam Salud Publica.*, 2019, 43:e58.

127. Lemes C. Ministro Alexandre Padilha se reúne com Marcelo Rabach, Presidente da McDonald's na América Latina, um dos parceiros da saúde. 2011. [fotografia]. *Viomundo*. [Acesso em 28 fev 2021]. Disponível em: <http://goo.gl/KUWC0Y>.
128. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). *Alimentos*. [data desconhecida]. [Acesso em 25 fev 2020]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/alimentos>.
129. Ministério da Cidadania (BR), Secretaria Especial do Desenvolvimento Social. CAISAN. [data desconhecida]. [Acesso em 25 fev 2021]. Disponível em: <http://mds.gov.br/assuntos/seguranca-alimentar/direito-a-alimentacao/sistema-nacional-de-seguranca-alimentar-e-nutricional-sisan/caisan>.
130. Castro IRR de. A extinção do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional e a agenda de alimentação e nutrição. *Cad. Saúde Pública*, 2019, 35 (2): 1-4.
131. Conselho Nacional do Ministério Público (BR). *Comissão da Infância e Juventude: apresentação*. [data desconhecida]. [Acesso em 25 fev 2021]. Disponível em: <https://www.cnmp.mp.br/portal/institucional/comissoes/comissao-da-infancia-e-juventude/apresentacao>.
132. Ministério da Educação (BR). *Programa Saúde nas Escolas*. [data desconhecida]. [Acesso em 14 mar 2021]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/expansao-da-rede-federal/194-secretarias-112877938/secad-educacao-continuada-223369541/14578-programa-saude-nas-escolas>.
133. Ministério da Justiça e Segurança Pública (BR). *Quem é quem?* Departamento de Proteção e Defesa do Consumidor. [data desconhecida]. [Acesso em 25 fev 2021]. Disponível em: <https://www.justica.gov.br/Acesso/institucional/sumario/quemequem/departamento-de-protecao-e-defesa-do-consumidor>.
134. Brasil. Decreto nº 9.759, de 11 de abril de 2019. *Extingue e estabelece diretrizes, regras e limitações para colegiados da administração pública federal*. Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil. (11 abr 2019); Seção 1, 5, edição extra.
135. Barreto IF. Tabaco: a construção das políticas de controle sobre seu consumo no Brasil. *Hist. cienc. saúde-Manguinhos*, 2018, 25 (3): 797-815.
136. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (BR). *Pesquisa de orçamentos familiares 2017-2018: avaliação nutricional da disponibilidade domiciliar de alimentos no Brasil*. Rio de Janeiro: IBGE; 2020.
137. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Portaria nº 10, de 3 de março de 2021. *Institui Câmara Técnica Assessora para ações integradas à Assistência à Gestante e Puérpera no contexto do coronavírus (covid-19)*. Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil. (4 mar 2021); Seção 1, 106.
138. _____. Portaria nº 37, de 17 de junho de 2021. *Institui a Câmara Técnica Nacional para implementação da Iniciativa HEARTS-Brasil*. Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil. (18 jun 2021); Seção 1, 114.
139. Presidência da República (BR), Secretaria Especial de Comunicação Social. *Pesquisa brasileira de mídia 2016: hábitos de consumo de mídia pela população brasileira*. Brasília: SECOM; 2016.

APÊNDICE 1 - ROTEIRO DE ENTREVISTA

	CATEGORIAS	PERGUNTAS NORTEADORAS	REFERENCIAL TEÓRICO
1	A arena de disputa da política pública: Desafios e potencialidades da agenda a partir da CGAN/MS	No período em que você atuou como gestora da CGAN/MS, existiu algum documento ou publicação editorial que orientou, ou propôs uma agenda de debate sobre a regulamentação da publicidade infantil de alimentos no Ministério da Saúde?	(BRASIL, 2011b); (PNAN, 2011)
2		Durante o tempo que você atuou na gestão da Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde, qual foi o principal desafio na agenda de fortalecimento da regulamentação da publicidade infantil de alimentos? E por quê?	(PAIM, J.S.; TEIXEIRA, C.F., 2005); (MIRANDA, 2005)
3		De acordo com a sua experiência, quais são as potencialidades de se discutir a regulamentação da publicidade infantil de alimentos a partir da CGAN/MS? Por quê?	(PNAN, 2011); (PAIM, J.S.; TEIXEIRA, C.F., 2005); (MIRANDA, 2005)
4		A articulação intersetorial compõe o processo de fortalecimento da regulamentação da publicidade infantil de alimentos. Cite a instituição (ou espaço) que você teve mais abertura para dialogar e executar ações desta agenda	CAPÍTULO 4.2
5	Opinião Pública	Os alimentos ultraprocessados fazem parte do cotidiano na vida de boa parte das famílias brasileiras. Na sua experiência, a partir das políticas públicas, como é possível desestimular o consumo de alimentos ultraprocessados no público infantil?	(DAHLGRENE; WHITEHEAD, 1991); (BRASIL, 2014a); (NOELLE-NEUMANN, 2017)
6	Comunicação em Saúde, como atuar.	Qual a principal mensagem deve ser transmitida às crianças sobre o consumo de produtos ultraprocessados? Por quê?	(BELTRAN, 1995); (SCHIAVO, 2007)
7		Na sua opinião, o Ministério da Saúde deve utilizar a publicidade como uma ferramenta para dialogar com as crianças sobre a alimentação adequada e saudável? Por quê?	(HENRIQUES, 2012); (CAZZAROLI, 2011)
8	Comunicação em Saúde no Ministério da Saúde	Durante a sua gestão, houve participação das áreas de comunicação do Ministério da Saúde, contribuindo com o processo de trabalho nas agendas da sua coordenação? Como você esperava que fosse essa contribuição?	(ARAÚJO, I.S.; CARDOSO, J.M.; 2007)
9		Durante a sua gestão, a coordenação geral de alimentação e nutrição teve alguma proposta que se transformou numa ação de comunicação sobre a publicidade infantil de alimentos? Cite o principal trabalho.	(ARAÚJO, I.S.; CARDOSO, J.M.; 2007); (VASCONCELOS, W.; COSTA, O.; MACHADO, A.; 2016)
10	Comunicação em Saúde, onde atuar.	Na ação de fortalecimento da regulamentação da publicidade infantil de alimentos, quais são as Leis Federais ou normativas do Ministério da Saúde que devem ser priorizadas por este órgão? Considera que houve o fortalecimento de alguma Lei Federal ou normativa durante a sua gestão? Quais? Por quê?	(BRASIL, 2011b)

APÊNDICE 2 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Convidamos o (a) Senhor (a) a participar da pesquisa A regulamentação da publicidade infantil de alimentos na agenda do Ministério da Saúde: desafios e potencialidades para a comunicação em saúde sob a responsabilidade do pesquisador Marco Aurélio Santanda da Silva, estudante do Mestrado Profissional em Políticas Públicas em Saúde da Fiocruz Brasília.

O objetivo desta pesquisa é analisar os desafios e oportunidades da Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição (CGAN/MS) do Ministério da Saúde (MS) na execução da agenda de fortalecimento da regulamentação da publicidade infantil de alimentos no Brasil, no período de 2010 a 2019. O (a) senhor (a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa. A sua participação se dará por meio de suas falas sobre sua percepção em relação ao tema: “a regulamentação da publicidade infantil de alimentos”, por meio de entrevista, em data e local a ser confirmado conforme sua disponibilidade, com um tempo estimado de até duas horas, em um único encontro para sua realização. Se você aceitar participar, estará contribuindo para maior entendimento dos processos de gestão; promoção da saúde; e articulação com a comunicação em saúde.

O (a) Senhor (a) pode se recusar a responder qualquer questão que lhe traga constrangimento, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo para o (a) senhor (a). Sua participação é voluntária, isto é, não há pagamento por sua colaboração. Considera-se o risco de desconforto e constrangimento causados pela própria situação de gravação da imagem e das falas dos participantes, bem como a exposição de identidade; e para minimizá-los, faculta-se a interrupção da gravação a qualquer tempo, ou supressão desta, em caso de não conformidade dos participantes. Todas as despesas que você tiver relacionadas diretamente ao projeto de pesquisa (tais como, passagem para o local da entrevista, e a alimentação) serão cobertas pelo pesquisador responsável. Os resultados do

estudo serão divulgados pela Fiocruz Brasília, podendo ser publicados posteriormente em formato de artigo científico; e de um produto audiovisual. O material bruto, dados e conteúdo das entrevistas, serão utilizados para esta pesquisa (artigo científico e produto audiovisual) e ficarão sob a guarda do pesquisador por um período de cinco anos, após isso serão destruídos. Se o (a) Senhor (a) tiver qualquer dúvida em relação ao trabalho proposto, por favor telefone para: Marco Aurélio Santana da Silva ou sua orientadora, Mariella Silva de Oliveira Costa na Fiocruz Brasília no telefone (61) 98178-8255 e (61) 3329 4752, no horário 09 às 18h. Este projeto foi Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fiocruz Brasília. O CEP é composto por profissionais de diferentes áreas cuja função é defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. As dúvidas com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do participante da pesquisa podem ser esclarecidas pelo telefone (61) 3329-4607 / 3329-4638 ou pelo e-mail cepbrasil@fiocruz.br. O horário de funcionamento do CEP é de segunda a sexta-feira: de 9h às 12h e de 14h às 17h.

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com o pesquisador responsável e a outra com o Senhor (a).

Nome / assinatura

Pesquisador Responsável
Nome e assinatura

Brasília, ____ de _____ de 2020.

APÊNDICE 3 - UNIDADES DE REGISTRO CONFORME PERGUNTAS

1. No período em que você atuou como gestora da CGAN/MS, existiu algum documento ou publicação editorial que orientou, ou propôs uma agenda de debate sobre a regulamentação da publicidade infantil de alimentos no Ministério da Saúde?	
Alecrim	<p>Normas ou documentos explicitamente mencionados:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos Para Lactentes e Crianças de 1ª Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL). ○ Normas de implementação da rotulagem nutricional. ○ Guia Alimentar Para a população Brasileira (1ª edição). <p>Frases importantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ “Eu acho que tem uma história. Eu não vou lembrar de documento específicos”. ○ “E isso tudo fortalece, quer dizer, o guia não é um instrumento normativo, mas ele foi um instrumento poderoso”. ○ “Mas o importante é que esses documentos que não foram normativas, mas que ganharam a opinião pública, a questão da alimentação saudável, a questão do guia, dá espaço para a alimentação... todo esse material educativo, ele trazia na sua origem, possibilidades de limites de conteúdos de alimentos que você poderia regular”. ○ “Eu não posso dizer que tenha um documento único, mas tem esse mix de documentação de produção científica, em saúde, em nutrição, em comunicação da nutrição”.
Cacau	<p>Normas ou documentos explicitamente mencionados:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Planejamento do primeiro plano intersetorial de segurança alimentar e nutricional, o plano nacional (PLANSAN), vigência de 2012 a 2015. Perspectiva intersetorial. A quinta diretriz (...) tratava do fortalecimento das ações de alimentação e nutrição na Rede de Atenção à Saúde do SUS; O último item falava de propor, estudar, algo (...) para a regulação da publicidade infantil. ○ Plano de enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis, vigência de 2011 a 2022. Perspectiva setorial. ○ Estratégia intersetorial de prevenção e controle da obesidade. Desdobramento dos dois anteriores. Perspectiva intersetorial. <p>Frases importantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ “Lembrando que esse não é um movimento de planejamento, diferente dos outros dois. A estratégia setorial é um documento de estímulo, de mobilização de uma agenda em prol da prevenção e controle da obesidade”. ○ “É importante dizer que esse período (2011 a 2014), foi um período de muito diálogo e construção de uma agenda de segurança alimentar e nutricional, no âmbito federal com bastante articulação da governança intersetorial, por âmbito da câmara intersetorial de segurança alimentar e nutricional (CAISAN)”.

Pimenta	<p>Normas ou documentos explicitamente mencionados:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Plano da Organização Pan-Americana da Saúde para redução e controle da obesidade infantil. ○ Código de Defesa da Criança. ○ Plano de Segurança Alimentar e Nutricional. ○ Estratégia Intersetorial de prevenção e controle da obesidade. ○ Decreto nº 8.552, de 3 de novembro de 2015, que regulamenta a NBCAL. <p>Frases importantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ “Eu aproveitei o momento político para conseguir regulamentar a NBCAL”; ○ “A lei existia, mas... não era aplicada”.
Amora	<p>Normas ou documentos explicitamente mencionados:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Não identificou nenhuma. <p>Frases importantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ “A gente tem feito essa discussão por dentro de outras agendas”. ○ “Dentro de obesidade infantil a gente discutiu: Regulamentação de cantina, regulamentação da publicidade (...) Essa tem sido a nossa estratégia, de discutir a partir da obesidade infantil”.
<p>2. Durante o tempo que você atuou na gestão da Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde, qual foi o principal desafio na agenda de fortalecimento da regulamentação da publicidade infantil de alimentos? E por quê?</p>	
Alecirim	<p>Frases importantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ “Politicamente, os escalões (...) mais altos, têm dificuldade de assumir. Porque são muitos interesses envolvidos, muitas relações...”. ○ “O desafio é fazer por dentro, assim, aquele, aquela trama interna, que, se não apoia também não se opõem”. ○ “Eu acho que um desafio é, criar essa trama interna. Se não há um apoio explícito, também não há uma oposição interna explícita”. ○ “Eu acho que a criação dessa trama, que você consegue através dos documentos que estão validados, que a sociedade validou (...). (...) todo mundo é a favor desses documentos, todo mundo fica favorável a eles, eles são super bons, super importantes, dão prestígios, as pessoas vão falar sobre ele (...)”. ○ “O desafio, é o desafio de construir um ambiente político, uma construção interna que não faça implodir a agenda antes dela sair”. ○ “E eu estou dizendo dentro de espectro interno, não estou nem falando dos oponentes de fora”.

Cacau	<p>Frases importantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ “(...) enfrentar a regulamentação da publicidade não era prioridade, naquele momento, (...) estava na agenda mais como um exercício, (...) da área técnica, de resistência. Para que o assunto não saísse do foco”. ○ “O Ministério da Saúde vivia naquele momento um grande embate de uma outra agenda regulatória, que era do tabaco. Então foi um momento de grande enfrentamento para a coisa da regulamentação dos aditivos no tabaco, e são (...) duas grandes industriais com impacto na saúde pública. O tabaco e a alimentação”. ○ “Até por uma questão de oportunidade, de maturidade da agenda regulatória”. ○ “E por outro lado, tinha uma pungência de outras agendas mais positivas, da alimentação. Você tinha todo um debate do Guia Alimentar Para a População Brasileira; das ações juntos às escolas; uma grande articulação da agenda de alimentação e nutrição pra dentro da organização do Cuidado no SUS, dentro da Atenção Básica em Saúde, da PNAB (...)”. ○ “Então eu acho que não foi um tema priorizado (...) Eu estou falando no sentido de uma avaliação de contexto”.
Pimenta	<p>Frases importantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ “Da agenda regulatória, é mais difícil é a regulamentação da publicidade. Por quê? Porque a pressão da Indústria, o lobby da indústria é fortíssimo”. ○ “(...) a agenda da regulamentação da publicidade, os deputados que já propuseram projetos de lei nesse tema, eles foram triturados, torrados. Eles não são convidados para nenhuma entrevista. Eles são anulados, politicamente”. ○ “E a gente depende de Lei para regular, precisa ser Lei”. ○ “A gente fez muito barulho, mas a gente sabia que na parte de publicidade ainda não tinha tanta força”.
Amora	<p>Frases importantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ “A primeira coisa é ter um gestor que concorde de fato com essa agenda”. ○ “Ela é uma agenda, que (...) exige muito enfrentamento do tomador de decisão, nem todos os gestores, acima da coordenação (que não é uma decisão só da coordenação), resolve encarar essa agenda”. ○ “Depois você vai para os outros enfrentamentos que são muito maiores, que é o setor produtivo, que são as agências de comunicação”.
<p>3. De acordo com a sua experiência, quais são as potencialidades de se discutir a regulamentação da publicidade infantil de alimentos a partir da CGAN/MS? Por quê?</p>	
Alecrim	<p>Frases importantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ “(...) a CGAN/MS ela é (...) pequena (...), diante de uma hierarquia maior. Mas ela é muito (...) potente. (...) com uma capacidade de produção da nutrição. E porque a nutrição é muito (...) corajosa. Eu acho que a CGAN/MS tem uma coragem, ela é um órgão pequeno, com uma agenda imensa, que é a agenda toda da Nutrição”. ○ “A CGAN/MS tem capacidade de vocalizar como coordenadora de nutrição do ministério da saúde, ela tem uma capacidade de vocalização gigante”. ○ “(...) como carreador da agenda de regulamentação, ela não pode ir sozinha. Ela tem que ter parceiros importantes. Ela tem que construir essas pontes, e propor parcerias (...)”.

Cacau	<p>Frases importantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ “Eu acho que a potencialidade de se discutir a partir da CGAN/MS, primeiro é a legitimidade da área técnica no diálogo com outros setores, para fora do setor saúde”. ○ “(...) a PNAN, ela é uma política de referência. E quando você visita, por exemplo, o site da Anvisa, agora que se está debatendo a questão da rotulagem, a revisão da rotulagem nutricional de alimentos, a Anvisa claramente diz que ela está orientada por uma política do SUS, que é a Política Nacional de Alimentação e Nutrição”.
Pimenta	<p>Frases importantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ “A saúde ela tem (...) capacidade de alertar para o problema. Então a CGAN/MS ela tem o papel de trazer o problema da obesidade e doenças crônicas como agenda de saúde pública”. ○ “Você consegue dar visibilidade ao problema, e a partir daí você discute a solução”.
Amora	<p>Frases importantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ “(...) a partir da CGAN/MS, a nossa via é a obesidade infantil”. ○ “Porque como é a Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição, que tem como propósito melhorar as condições de alimentação e nutrição da população brasileira, a gente olha para os agravos mais prevalentes”. ○ “(...) a obesidade infantil no período da infância é o agravo mais prevalente relacionado à má alimentação”. ○ “É uma coordenação muito pautada nas evidências”. ○ “Do ponto de vista da saúde, enquanto ministério da saúde, é nossa função identificar o que causa a obesidade infantil e pensar políticas públicas”.
<p>4. A articulação intersetorial compõe o processo de fortalecimento da regulamentação da publicidade infantil de alimentos. Cite a instituição (ou espaço) que você teve mais abertura para dialogar e executar ações desta agenda.</p>	
Alecrim	<p>Instituições citadas explicitamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Anvisa ○ Ministério da Justiça (Departamento de Proteção e Defesa do Consumidor) ○ IDEC ○ Instituto Alana <p>Frases importantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ “A gente teve dificuldades com o CONSEA, a gente teve dificuldades com o MDS...”. ○ “E eles não se opuseram, assim... não era uma oposição, mas não era uma bandeira”. ○ “E é assim que é o jogo das instituições, cada instituição tem o seu propósito. Trabalham a intersetorialidade, mas (...) Cada um priorizando a sua própria agenda”.

Cacau	<p>Instituições citadas explicitamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ CAISAN ○ CONSEA <p>Frases importantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ “Esse espaço que eu vi mais forte, foi o espaço da CAISAN. (...) porque (...) cria na estrutura de governo, os instrumentos de alta atuação intersetorial. Cria um espaço da governança intersetorial”. ○ “Falar de intersectorialidade é muito bonito, mas fazer intersectorialidade é um desafio!” ○ “É difícil você olhar o seu tema na perspectiva mais dialogada com outros setores. E a CAISAN tinha uma estrutura que nos permitia, por exemplo, falar com um espaço internacional para ver normativas de regulação de outros países, você tinha um espaço, que é um espaço de pensar a área da comunicação, como é que isso se discute. De discutir com área mais econômica, da indústria, que era o MDIC na época, como é que isso se daria em termos de impacto comercial”.
Pimenta	<p>Instituições citadas explicitamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ CAISAN ○ CONSEA <p>Frases importantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ “Como é um processo intersectorial, ele tem um lado ruim da moeda. E a posição do Ministério do desenvolvimento industrial, teve vários nomes, mas, assim, do MAPA e do ministério que é dessa parte mais voltada para a indústria, eles massacravam a gente”. ○ “(...) a gente começou a pegar um monte de estudos sobre custos e impactos na mortalidade. A gente começou a ir para essas reuniões cada vez mais preparados”.
Amora	<p>Instituições citadas explicitamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Anvisa ○ Ministério da Justiça (Departamento de Proteção e Defesa do Consumidor) ○ CAISAN ○ Conselho Nacional do Ministério Público ○ Ministério da Educação ○ Ministério dos Direitos Humanos <p>Frases importantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ “Eu acho que isso já ficou muito claro, assim, que a via é uma Lei. (...) O que poderia ser feito? O Ministério da Saúde identificar qual é o melhor projeto de Lei que está tramitando, e o ministro da saúde fazer uma articulação com o Congresso Nacional para apoiar aquele projeto de Lei”. ○ “No atual cenário a gente não tem mais a CAISAN, então é meio que o corpo a corpo com cada possível ministério que debata o tema”.
<p>5. Os alimentos ultraprocessados fazem parte do cotidiano na vida de boa parte das famílias brasileiras. Na sua experiência, a partir das políticas públicas, como é possível desestimular o consumo de alimentos ultraprocessados no público infantil?</p>	

Alecrim	<p>Frases importantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ “(...) é uma tarefa importante para a comunicação em saúde. Uma tarefa importantíssima transformar esse conhecimento que a ciência trás em algo que a população entenda”. ○ “Todos os documentos que são divulgados, mas não são normativos, eles trabalham nesse imaginário. Trabalham nessa formação desse coletivo que valorize uma alimentação saudável, e que se entenda que os alimentos ultraprocessados não são tão... saudáveis quanto se vendem”. <p>“A divulgação, (...) precisa mais, (...), tem que ser mais divulgado, por mais pessoas, por grupos. Tem que ser, (...) descobertas por vários grupos, e parceiros, a rede de universidades (...), essas redes precisam ser recuperadas. Várias dessas universidades no norte do país, no nordeste, elas precisam ser recuperadas como forma de elementos de comunicação em saúde”.</p>
Cacau	<p>Frases importantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ “A perspectiva do risco sanitário decorrente do perfil nutricional. E aí, a gente define basicamente as ações, são ações: de incentivo, apoio e proteção”. ○ “A primeira é a gente ter canais que façam com que a comunicação sobre a alimentação saudável... que claramente mostre o que é um alimento de risco, como é o alimento ultraprocessado”. ○ “No campo das ações de apoio, eu acho que é preciso ter mecanismos, que são mecanismos que facilitem as pessoas, mobilizadas, a adotarem uma alimentação saudável. E aí, eu acho que o espaço escolar, ações como o Programa Saúde na Escola (PSE) que apoiam as iniciativas de promoção da alimentação saudável para a criança, estimulem o consumo de comida de verdade, e menos de alimento ultraprocessado, como se constituem com um espaço de apoio”. ○ “A proteção, eu acho que entra todo um regramento, desde a publicidade, de regulação da publicidade, mas também da rotulagem nutricional, que seja uma rotulagem nutricional que seja mais compreensível para o cidadão, e que ela de fato permita que o cidadão identifique os riscos nutricionais, e ele seja bem informado pra tomar as suas decisões de compra e de consumo”.
Pimenta	<p>Frases importantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ “Eu acredito que só com agenda regulatória a gente vai conseguir desestimular”. ○ “As evidências mostram que por mais que você faça educação alimentar e nutricional, (...) na verdade não é a principal agenda”. ○ “A gente tem vários estudos mostrando que, ficou 20 anos todo mundo falando, "pare de fumar", "pare de fumar", e só na hora que aumentou o valor do cigarro, na hora que regulamentou e tudo, é que de fato as pessoas diminuíram”. ○ “apoio à agricultura familiar, apoio a redução dos preços de orgânicos, apoio ao acesso à orgânicos, conscientização das famílias: "para criança isso é melhor"... Facilitar o acesso a alimentos saudáveis, claro que ele tem efeito”. ○ “Para o público infantil, diferenciar uma propaganda e um desenho, por mais que você tem que explicar para ele... você ofereça enquanto família, ele vendo o comportamento familiar, com essa enxurrada de joguinhos, de merchandising, de propaganda em cima dele, quem entende de comportamento humano, (...) é muito difícil. Jogar a culpa em cima da pessoa. Então, a agenda regulatória entende que a culpa não é do indivíduo. Você tem que ter proteção à criança”.

Amora	<p>Frases importantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ “Desde um eixo de atenção primária, que tem toda a parte do que a saúde pode fazer, que é orientar uma alimentação saudável para a gestante, a gestante ganhar um peso adequado... Aí a criança nasce, ela mama no peito, ela segue o guia alimentar, que não dá ultraprocessados até os dois anos... Então você forma um hábito alimentar mais saudável. Esse é um componente mais da questão individual. A gente sabe que não é só um fator individual, que tem muito o peso da questão dos ambientes”. ○ “Você precisa ter ambientes mais protetivos. Que aí você vai para um outro lado de ações. Então, para reduzir o consumo de ultraprocessados, eu preciso: que essas famílias tenham condições de comprar alimentos saudáveis; envolve políticas, desde renda, e acesso aos alimentos, o que não depende só do Ministério da Saúde”. ○ “Você precisa ter uma política que garanta o acesso aos alimentos saudáveis para todas as crianças do Brasil; e ao mesmo tempo, você proteja as crianças dos alimentos não saudáveis. Ou seja, de elas não estarem expostas a esses alimentos. É uma delas é a questão da publicidade, assim como a gente tem a regulamentação do tabaco, hoje a gente não vê mais comercial de tabaco na televisão, estimulando que as pessoas fumem. Mas a gente vê comerciais de alimentos ultraprocessados, induzindo que as crianças comprem aquilo e muito vinculado à personagens infantis”. ○ “As evidências mostram muito a importância do espaço escolar protetivo”. ○ “Além de te alimentos a preço acessível, e alimentos não saudáveis num preço mais elevado”. ○ “Você precisa de um conjunto de ações que permitam que as crianças estejam num ambiente, ou as famílias das crianças estejam num ambiente em que elas tenham opção de ter uma escolha mais saudável, e elas não tenham acesso aos alimentos não saudáveis”.
6. Qual a principal mensagem deve ser transmitida às crianças sobre o consumo de produtos ultraprocessados? Por quê?	
Alecrim	<p>Frases importantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ “Eu acho que a mensagem do saudável é a melhor possível”. ○ “Mensagens... porque tem vitaminas, minerais, e os nutrientes que necessitam para você crescer... tá bom, mas, assim, do ponto de vista do alimento fresco, do alimento... da comida feita em casa... Então... mas eu estou falando isso como avó”. ○ “A da nutrição, eu estou um pouco fora e não quero me arriscar numa possibilidade de fazer uma mensagem, porque não tenho, eu não sei”.
Cacau	<p>Frases importantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ “Primeiro (...) a gente precisa compreender que qualquer mensagem, ela tem que proteger a criança”. ○ “Uma questão importante do CONANDA é essa coisa de regular a publicidade de qualquer natureza pra criança”. ○ “Acho que isso vale, pro marketing, pra publicidade, mas eu acho que a gente tem que pensar isso na educação em saúde”. ○ “Tem que compreender muito... menos a criança, o indivíduo, como responsável pelos seus comportamentos”. ○ “Tem que ser muito mais... mensagens para os cuidadores, para os pais, para os responsáveis, e para as instituições!”. ○ “A melhor mensagem é a do Guia: Comer alimentos in natura, minimamente processados, combinados com ingredientes culinários e fazendo a refeição e evitar os alimentos ultraprocessados”.

Pimenta	<p>Frases importantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ “Eu não sei te dizer qual é melhor mensagem para chegar ao público infantil. A gente sabe que os dez Passos... o que a gente chegou de documentos foi ‘Os 10 passos para alimentação das crianças’, e ‘Os 10 passos da alimentação para a população em geral’”. ○ “Eu acho que a gente ainda precisa ter estudos sobre como comunicar com o público infantil”.
Amora	<p>Frases importantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ “A princípio, qualquer que seja a mensagem, tem que proteger a criança”. ○ “É preciso discutir melhor quais são as vulnerabilidades dela enquanto um receptor... Eu vou mais pelo entendimento de que as mensagens sejam direcionadas para os responsáveis, os pais...”. ○ “Sempre com as recomendações do Guia: Comer alimentos in natura, não comer ou disponibilizar... ter acesso aos alimentos ultraprocessados”.
<p>7. Na sua opinião, o Ministério da Saúde deve utilizar a publicidade como uma ferramenta para dialogar com as crianças sobre a alimentação adequada e saudável? Por quê?</p>	
Alecrim	<p>Frases importantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ “Eu entendo que por aí, como a criança está vivendo isso hoje, uma série de famílias, essa limitação de horário, "você só pode assistir depois de tal hora, uma ou duas horas...” ○ “Eu estou falando de uma classe média. Não vou dizer que estou falando por todos os seguimentos da nossa população, porque eu acho difícil, a nossa desigualdade é muito grande. Então, a gente tem sempre que considerar que a gente está falando para um determinado público, e que a gente tem que fazer outras estratégias para atingir outros públicos”. ○ “Ainda falta uma preocupação de como abordar, eu acho que a alimentação saudável até vai... foi abordada de uma forma mais, vamos dizer assim, universal. Agora, de como você vai transformar aquele imaginário num cenário de muita desigualdade, que a gente tem no país, aí, eu acho que um desafio importantíssimo”. ○ “A gente ainda tem que trazer esse público para cá, para poder fazer uma discussão mais horizontal”.
Cacau	<p>Frases importantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ “Já teve momentos que eu achei que sim. Hoje eu tendo a dizer que não”. ○ “Por que acho que os determinantes sociais das práticas alimentares e conseqüentemente da obesidade, eles são tão fortes, eles são tão sistêmicos, eles são tão atravessados por interesses comerciais, que quando eu estabeleço um canal de promoção de mensagens, se não for feito com muito cuidado, e se isso não for feito combinado com outras estratégias, eu reforço uma perspectiva de individualização dos riscos”. ○ “Eu não estou querendo dizer que a educação em saúde, a comunicação em saúde, elas não têm um papel”. ○ “Esse esforço, é um esforço que se soma a um conjunto de outras ações mais estruturantes de garantia do direito humano à alimentação adequada e saudável, que está muito além do conhecimento e da informação que uma pessoa possa ter sobre a alimentação saudável”. ○ “Se tratando especificamente de uma comunicação direcionada à criança, eu acho que a gente abre algumas fragilidades e alguns riscos. E dependendo do contexto político, isso se agrava”.

Pimenta	<p>Frases importantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ “Sim. Porque se eu pudesse eu queria o mesmo dinheiro da Indústria para fazer publicidade, contra a publicidade”. ○ “Então, assim, claro que se a gente colocar na balança, vale a pena gastar milhões para fazer uma contra-informação? Ou é melhor regular? É mais barato, falando em economicidade, é melhor regular!”.
Amora	<p>Frases importantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ “Como é que a gente fala que é "menos tela", que é uma das ações que estão no Previne Obesidade Infantil, e o Ministério da Saúde enquanto órgão de saúde, vai colocar as crianças na tela... Então, a gente até então acha que é muito controverso”. ○ “O Ministério da Saúde, de fato, não tem nenhum canal com as crianças. A gente faz ações, a partir do Programa Saúde na Escola, a gente tem material de alimentação saudável para que o professor trabalhe com a criança, mas a gente não tem nenhum canal. E aí, a gente se pergunta, primeiro, o Ministério da Saúde deveria ter um canal para falar com as crianças? A partir de que idade?”. ○ “Veículo de publicidade para criança, acho que não é uma estratégia que a gente tem usado como... pensado como uma solução para chegar nas crianças”.
<p>8. Durante a sua gestão, houve participação das áreas de comunicação do Ministério da Saúde, contribuindo com o processo de trabalho nas agendas da sua coordenação? Como você esperava que fosse essa contribuição?</p>	
Alecrim	<p>Frases importantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ “Eu acho que teve um enorme trabalho da parte de comunicação. A gente tinha uma cobertura enorme, muitos contatos internos”. ○ “A gente tinha alguns contatos externos, mas assim, pontuais, com jornalistas... Contatos pessoais, e aí não vou entrar no mérito, não. Mas existia também os contatos pessoais, com parte da imprensa, que eu acho que ajudou muito nessa, nesse "boom" que teve a divulgação. E a partir daí, tudo o que a nutrição produzia saía, tinha efeito, ou tinha uma discussão, que era uma norma, tinha entrevistas... uma pesquisa que saísse... Eu acho que teve sim uma troca”. ○ “(...) a Nutrição, ela traz uma pauta positiva, muitas vezes... Eu acho que politicamente ela é... ela traz questões positivas para serem colocadas”. ○ “Ninguém gosta de falar do que é mais complicado de fazer, que é a parte da regulamentação”.
Cacau	<p>Frases importantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ “Não teve nenhuma ação concreta sobre isso”.
Pimenta	<p>Frases importantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ “A minha melhor experiência da assessoria de comunicação, de longe, foi no Ministério da Saúde”. ○ “A relação da CGAN/MS, com a assessoria de comunicação era muito intensa, e muito, assim, bilateral, tanto deles para a CGAN/MS, quanto da CGAN/MS para eles”. ○ A gente nunca teve espaço, o que é uma briga grande, nas peças publicitárias da TV aberta”.

Amora	<p>Frases importantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ “Quando eu cheguei estava realmente na decisão da campanha para a publicidade infantil. Então eu cheguei e já estava com três propostas de agência, que o Ministério da Saúde trabalha nessa lógica, seleciona as três propostas, e você tem que escolher a melhor, ou a “menos pior”. Então você também não tem muita... liberdade para propor”. ○ “Enquanto área técnica, a gente pede várias coisas, mas nem tudo é atendido. É muito complicado”. ○ “Não necessariamente, o que a área técnica acredita, é o que é veiculado”. ○ “A gente tem, a gente não tem muita governabilidade para decidir essas coisas, em relação ao que o Ministério da Saúde faz, no caso de campanhas. A Assessoria de Comunicação ela acaba tendo um peso maior na decisão”. ○ “Então, tem um impasse grande com a Assessoria de Comunicação, isso mais com a parte da publicidade. Porque o Ministério da Saúde tem a imprensa e a publicidade. E na imprensa, a gente tem a plataforma Saúde Brasil, que a gente consegue veicular mais tema sobre a alimentação. Então, nessa plataforma a gente consegue propor mais temas sobre o que a gente quer. E normalmente a gente é muito bem atendido, do que a gente propõe”. ○ “Como é que seria o ideal? Seria realmente o Ministério da Saúde que priorizasse a promoção da alimentação saudável, não só a doença”.
9. Durante a sua gestão, a coordenação geral de alimentação e nutrição teve alguma proposta que se transformou numa ação de comunicação sobre a publicidade infantil de alimentos? Cite o principal trabalho.	
Alecrim	<p>Frases importantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ “Não se teve uma proposta tão ativa assim”.
Cacau	<p>Frases importantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ “Não, não teve. Na verdade, teve só esses investimentos de tentar colocar a publicidade como um tema com atos políticos. (...). Agora, isso não foi uma coisa que a CGAN/MS fez. Foi um processo de parceria, que rolou isso”.
Pimenta	<p>Frases importantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ “Foi uma parceria que a gente fez com o Conanda. Eu não sei se você sabe, foi até tema de um dos vestibulares, do Enem, da redação, foi a regulamentação da publicidade infantil”.
Amora	<p>Frases importantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ “Eu vou separar essa questão que há no Ministério da Saúde, que é a Publicidade e a Imprensa. (...)na área de publicidade a gente não tem muita governabilidade. A maioria das coisas que a gente quer é muito difícil. É uma articulação bem complicada. A imprensa, a gente tem mais facilidade. Normalmente tudo o que a gente propõe, eles acham ótimas ideias, e tendem a levar isso a frente. Só que o alcance é muito menor”. ○ “Então, nesse ano, por exemplo, agora, a gente propôs coisas pequenas, por exemplo, um <i>podcast</i> sobre a obesidade infantil para os pais”. ○ “Uma série de vídeos sobre "o caminho da comida"”. ○ “A Plataforma Saúde Brasil, por exemplo, tem um cadastro, que a pessoa bota o celular e recebe mensagem, e tem oito mil pessoas cadastradas. É bem pequeno o alcance”.

10. Na ação de fortalecimento da regulamentação da publicidade infantil de alimentos, quais são as Leis Federais ou normativas do Ministério da Saúde que devem ser priorizadas por este órgão? Considera que houve o fortalecimento de alguma Lei Federal ou normativa durante a sua gestão? Quais? Por quê?	
Alecrim	<p>Frases importantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ “Não vou saber dizer. É isso, eu não estou acompanhando mais, eu realmente não sei se surgiram outras, outras Leis, mas eu acho que tem a norma do Conanda”. ○ “Decreto Lei nº 986, de 21 de outubro de 1969”. ○ ““A Lei de alimentos é muito antiga, o pessoal não quer mudar muito, porque tem medo de que mude e piore. Então há temor, porque se você faz uma reformulação da Lei, nem sempre é bom, porque as vezes... o estrago é maior”.
Cacau	<p>Frases importantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ “Não, não houve. A gente até fez alguma tentativa de tentar resgatar o debate da RDC 24 da Anvisa”.
Pimenta	<p>Frases importantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ “Eu entendi, pelo recado que me passaram que precisava de uma Lei. Que precisava de uma nova Lei. Há brecha para a discussão, e não há uma sustentação tão jurídica, tão boa pra dizer assim, é proibida a regulamentação da publicidade infantil”.
Amora	<p>Frases importantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ “NBCAL, a Lei de 2006, depois com o decreto de 2015”. ○ “A Constituição, do ECA, do Código de Defesa do Consumidor”.

APÊNDICE 4 - UNIDADES DE REGISTRO CONFORME CATEGORIAS

	Normativas e publicações editoriais que formalizaram a agenda na CGAN/MS
Alecirim	(...) a RDC nº 24, de 2010 (...) foi uma decisão importante, da CGAN/MS e da direção da Anvisa publicar a norma naquele momento. Mesmo sabendo da possibilidade dela ser... questionada, barrada, suspensa, impedida... entendeu? Tudo isso estava no nosso cenário, a gente não era ingênua para achar que não. Eu acho que foi uma decisão corajosa publicar (...) A gente sabia que ela ia ser questionada. A partir dela novas discussões surgiram.
	A norma do CONANDA, que depois também foi derrubada
	A Lei de alimentos é muito antiga, o pessoal não quer mudar muito, porque tem medo de que mude e piore. Então há temor, porque se você faz uma reformulação da Lei, nem sempre é bom, porque as vezes... o estrago é maior
	Tem um decreto de alimentos que fala da promoção comercial, aquilo ali, podia ser expandido, entendeu? Aquele decreto que é lá de 1968, acho que a Anvisa nunca mudou. Ele podia ser melhor, no entanto, no cenário político... É melhor deixar só a frasesinha lá e lidar com ela. Em termos de Lei, a gente tem que saber que oportunidade tem para ser mudada. Às vezes é melhor deixar assim, que gera algumas possibilidades, do que tentar mudar e lidar com o lobby do qual a gente não vai ser capaz de disputar (Decreto Lei nº 986, de 21 de outubro de 1969. Institui normas básicas sobre alimentos).
	Anvisa. Eu vejo muito importante como aliada, essa capacidade de a gente criar esses instrumentos institucionais. Eu considero que esse trabalho regulatório, embora ele seja difícil, árduo, ele é um trabalho que fica.
Cacau	O primeiro PLANSAN ele tem uma característica com o planejamento plurianual do plano federal num programa temático que chamava diferentes setores do governo para estabelecerem compromissos com a agenda de segurança alimentar e nutricional. (...) teve a vigência de 2012 a 2015 (...) O último item que falava de propor, estudar, algo nesse sentido, regulamentos... para a regulação da publicidade infantil. Não diretamente a proposição de uma norma, mas de investir na regulamentação como uma possibilidade de... ficando sob a responsabilidade da Anvisa. (...) Eu acho que essa é... isso é um fato histórico e normativo, do ponto de vista da construção das políticas nesse período, importante.
	Plano de enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis. Que esse sim foi coordenado pelo Ministério da Saúde, que teria a vigência de 2011 a 2022 (...) ele chama outros atores, além do setor saúde (...) no plano, e havia uma referência, aí explicitamente, a necessidade de avançar e criar mecanismos de regulamentação da publicidade de alimentos com foco em crianças. Então tinha um destaque, do foco para a criança.
	Estratégia intersetorial de prevenção e controle da obesidade (...) também uma construção intersetorial no âmbito da CAISAN (...) é um desdobramento desses dois planos: tanto do plano de crônicas, quanto de segurança alimentar nutricional, e que a partir disso se cria uma estratégia. (...) o box quatro do documento, que é um quadro que destaca a importância da regulação da publicidade.
	A Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Que tem uma diretriz que trata da regulação e controle de alimentos como uma agenda central na promoção da alimentação saudável.
	É importante dizer que nesse período que eu tive na coordenação foi um período que a gente atualizou a PNAN, também em 2011 a PNAN foi atualizada e repactuada no âmbito da tripartite do SUS (...) a gente avança muito no capítulo, que é capítulo que fala sobre a diretriz de regulação e controle de alimentos, que é a discussão de um conceito ampliado de inocuidade de alimentos, que antes podia estar muito carregado de um sentido tradicional microbiológico, toxicológico, tão clássico da vigilância sanitária de alimentos, mas que a gente traz outros riscos, que precisam ser compreendidos na perspectiva da inocuidade do Guia Alimentar Para a População Brasileira, que é essencialmente um instrumento de educação em saúde.

	<p>Era uma PNAN irmã gêmea e siamesa da PNAB (...) buscando um esforço de integração intrasetorial. A PNAN sempre falou muito pra fora, e eu acho que a gente fez um esforço naquele momento, isso deve ter acontecido em outros momentos também, mas eu falo do momento que eu participei, que foi de uma busca de integração dentro do DAB, e no DAB naquele momento se constituiu também um espaço de pensar muito a comunicação, o diálogo, os canais...</p>
	<p>Se não seria possível pedir uma nova interpretação da AGU sobre a RDC 24. (...) Se considerou naquele momento que não valeria a pena (...) que não era adequado esse movimento.</p>
	<p>A nossa avaliação, da área técnica era de que não era necessária uma Lei, uma emenda constitucional, que a gente já teria na Constituição um conjunto de marcos legais que permitem a Anvisa estabelecer uma resolução como a RDC 24.</p>
Pimenta	<p>Plano da Organização Pan-Americana da Saúde para redução e controle da obesidade infantil. A meu ver é um plano mais avançado do que o próprio plano da OMS.</p>
	<p>Tem dois documentos, o Plano de Segurança Alimentar, que a gente assinou.</p>
	<p>O decreto do pacto de alimentação saudável. São documentos interministeriais, que a gente tentou colocar esse assunto.</p>
	<p>A estratégia Intersetorial de prevenção e controle da obesidade (...) E ele tem um eixo da regulação e controle da qualidade (...) dos alimentos, que é o eixo 6, que fala da questão da regulação da publicidade.</p>
	<p>A NBCAL, que é a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes.</p>
	<p>Tem um grupo (...) e até já foi discussão no STF, que entende que já há marco legal pra isso. (...) Eu entendi, pelo recado que me passaram que precisava de uma Lei. Que precisava de uma nova Lei. Há brecha para a discussão, e não há uma sustentação tão jurídica, tão boa pra dizer assim, é proibida a regulamentação da publicidade infantil.</p>
Amora	<p>O Ministério da Saúde tem o Guia Alimentar, que é uma produção oficial, então a gente coloca que, não devem ser dados alimentos ultraprocessados. Isso eu acho que é um marco importante, enquanto Ministério da Saúde, ter essa recomendação. Mas claro que é uma recomendação, uma informação que amplia a autonomia, e as famílias vão seguir, ou não</p>
	<p>A gente não tem uma Lei que regulamenta a publicidade, mas se você for olhar o que está escrito na Constituição, o que está escrito no Código de Defesa do Consumidor, no ECA, você consegue identificar o que é uma publicidade abusiva. Tanto é que a gente tem dois casos, que já foram até o STF, que foi o caso da Bauducco.</p>
	<p>Quando a gente fala de regulamentação da publicidade, a gente tem que lembrar da NBCAL, que eu acho que ela... ela é uma parte, porque... o Brasil é... por mais que a publicidade dos alimentos ultraprocessados como um todo seja uma agenda mais difícil, o Brasil já começou.</p>
	<p>O Ministério da Saúde deveria, junto com a Anvisa, que tem o papel de fiscalizar, fortalecer essa legislação que já existe.</p>
	<p>A gente está com uma proposta pronta de o Ministério da Saúde fazer um movimento junto com o Sistema Nacional de Justiça, para a partir das Leis existentes, a partir da Constituição, do ECA, do Código de Defesa do Consumidor, localmente o sistema de justiça conseguir atuar mais. Identificar essas publicidades abusivas. A gente está com uma proposta pronta, só que... a orientação foi deixar parado.</p>

Desafios da agenda a partir da CGAN/MS	
Alecrim	Então... você tem a indústria dizendo que ela é saudável, e você tem a publicidade dizendo que o que as indústrias produzem é saudável... enfim...
	Um desafio é, criar essa trama interna. Se não há um apoio explícito, também não há uma oposição interna explícita.
	O desafio, é o desafio de construir um ambiente político, uma construção interna que não faça implodir a agenda antes dela sair.
	E eu estou dizendo dentro de espectro interno, não estou nem falando dos oponentes de fora.
	E essa parte da regulamentação, que fica assim, intocada... é intocada, mas ela existe, e aquele momento que você vai pensar como vai... colocar holofote nela novamente.
Cacau	Falar de intersectorialidade é muito bonito, mas fazer intersectorialidade é um desafio! E se cada uma ficar fazendo na sua caixinha ministerial, isso é... é difícil sair do umbigo. É difícil você olhar o seu tema na perspectiva mais dialogada com outros setores.
	A gente até fez alguma tentativa de tentar resgatar o debate da RDC 24 da Anvisa. Que é anterior a minha gestão e que, inclusive, teve uma decisão no âmbito do próprio Executivo, da Advocacia Geral da União, que a época era, o hoje ministro Toffoli, Dias Toffoli, que deliberou contra a RDC. Foi o Executivo indo contra o próprio Executivo. A partir de um conjunto de ações impetradas pelo setor regular, pela indústria.
	Os movimentos que a área técnica fez, no sentido de pontuar, pelo menos nesses instrumentos, eles apontam que a área técnica reconhecia a importância da temática, mas que questões contextuais de priorização de tema da agenda, se constituíram obstáculos grandes para uma ação efetiva.
Pimenta	Da agenda regulatória, é mais difícil é a regulamentação da publicidade. Por quê? Porque a pressão da Indústria, o lobby da indústria é fortíssimo.
	A gente sabe que a politicamente mais tensa, é a publicidade.
	A gente fez muito barulho, mas a gente sabia que na parte de publicidade ainda não tinha tanta força.
	Claro que isso não era destaque na mídia, mas era um alerta importante, e a gente podia falar sobre isso. Então a gente vinha dizendo, dos guias, do que o Ministério da Saúde estava fazendo, e a gente sempre terminava que o desafio era avançar nessa agenda.
	Para o público infantil, diferenciar uma propaganda e um desenho, por mais que você tem que explicar para ele... você ofereça enquanto família, ele vendo o comportamento familiar, com essa enxurrada de joguinhos, de merchandising, de propaganda em cima dele, quem entende de comportamento humano (...) é muito difícil. Jogar a culpa em cima da pessoa. Então, a agenda regulatória entende que a culpa não é do indivíduo.
	Se eu pudesse eu queria o mesmo dinheiro da Indústria para fazer publicidade, contra a publicidade
	Enquanto a CGAN/MS tem um orçamento para a nutrição de 70 milhões, ela tem de subsídios 7 bilhões. (...) Só a cadeia de refrigerantes, sem falar dos ultraprocessados, dos alimentos ultraprocessados. (...) Então, só para falar assim, no Brasil a gente, na verdade, paga para a propaganda de alimentos que fazem mal à saúde.
	Foi uma certa decepção, do quanto a saúde é permeável pelo lobby das indústrias (...) não foi a questão de um partido, nem foi a gestão de um ministro. Foram em todos os partidos e em todos os ministros.
	O Ministro da Saúde, ele me chamava na sala dele e falava assim, "Michelle, eu sou amigo do presidente da Coca-Cola, a gente não pode bater tanto assim".

	<p>Eu tinha a ilusão, antes, (...), que o Ministério da Saúde fosse mais blindado. E infelizmente eu encarei uma realidade de que... (...), eu achava que a gente tinha uma capacidade maior regulatória.</p>
	<p>Eu acho que o Brasil tá muito longe de defender a saúde pública, sinceramente. Eu acho que os interesses econômicos é que mandam mesmo.</p>
	<p>Eu percebia que a força (<i>da CGAN/MS</i>) era muito pequena, perante a penetração da indústria no ministério da saúde.</p>
	<p>Porque ela é uma agenda de nível tão alto, mas tão alto, e o poder do lobby, ele é tão alto, que nem o ministro da saúde querendo, ele consegue.</p>
	<p>A gente não tem força política para uma agenda regulatória.</p>
	<p>A agenda de regulação da publicidade, a agenda regulatória é uma agenda de resiliência, ela não aparece, porque ela é uma briga de bastidor. E se ela aparecer, a indústria vem e ataca.</p>
Amora	<p>Ter um gestor que concorde de fato com essa agenda (...) é uma agenda que de fato, exige muito enfrentamento do tomador de decisão, nem todos os gestores, acima da coordenação (que não é uma decisão só da coordenação), resolve encarar essa agenda. (...) depois você vai para os outros enfrentamentos que são muito maiores, que é o setor produtivo, que são as agências de comunicação.</p>
	<p>Do ponto de vista da saúde, enquanto ministério da saúde, é nossa função identificar o que causa a obesidade infantil e pensar políticas públicas, só que nem todas essas políticas públicas estão na nossa governabilidade.</p>
	<p>Aí teve a mudança de gestão... enfim. Aí tem que começar tudo de novo.</p>
	<p>Atualmente esses setores não estão organizados para essa integração</p>
	<p>Hoje a gente não vê mais comercial de tabaco na televisão, estimulando que as pessoas fumem. Mas a gente vê comerciais de alimentos ultraprocessados, induzindo que as crianças comprem aquilo e muito vinculado aos personagens infantis.</p>

Potencialidades da agenda a partir da CGAN/MS	
Alecirim	<p>Eu acho que a norma, ela surge desse... dessa produção, da CGAN/MS, que é uma produção de conteúdo, assim, louváveis, que tem a participação de várias alas da Nutrição, entendeu? de um escopo de universidades, da própria Fiocruz. Tudo isso, vamos dizer assim, emerge!</p>
	<p>Eu não posso dizer que tenha um documento único, mas tem esse mix de documentação de produção científica, em saúde, em nutrição, em comunicação da nutrição.</p>
	<p>Então, eu acho que a criação dessa trama, que você consegue através dos documentos que estão validados, que a sociedade validou, o Guia Alimentar, a Alimentação na Escola, a alimentação saudável na escola... a alimentação complementar, ela dá essa possibilidade, quer dizer, todo mundo é a favor desses documentos, todo mundo fica favorável a eles, eles são super bons, super importantes, dão prestígios, as pessoas vão falar sobre ele.</p>
	<p>A CGAN/MS tem capacidade de vocalizar como coordenadora de nutrição do ministério da saúde, ela tem uma capacidade de vocalização gigante.</p>
	<p>Então essa proximidade com parcerias que possam trazer... Leis, regulamentações... que façam avançar a agenda, em qualquer momento. Ou seja, da alimentação saudável, ou dos ultraprocessados... (...) Elas são sempre pedaços de normas que podem influir numa Lei, numa norma, num regulamento que queira... que traz vantagens, que seja importante do ponto de vista de conquistar mais essa agenda da alimentação saudável.</p>
Cacau	<p>Eu acho que a potencialidade de se discutir a partir da CGAN/MS, primeiro é a legitimidade da área técnica no diálogo com outros setores, para fora do setor saúde. E o reconhecimento da Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Então a PNAN, ela é uma política de referência. E quando você visita, por exemplo, o site da Anvisa, agora que se está debatendo a questão da rotulagem, a revisão da rotulagem nutricional de alimentos, a Anvisa claramente diz que ela está orientada por uma política do SUS, que é a Política Nacional de Alimentação e Nutrição.</p>

Pimenta	Vamos para a regulamentação da rotulagem, está mais na governabilidade do Ministério da Saúde e da ANVISA, e esse processo já está andando. Porque a gente precisa avançar em quatro agendas, para a obesidade. Eu achei muito legal na minha gestão porque o debate veio à tona. A gente trouxe isso para a agenda política mesmo. Então são 4 agendas: Que é a regulamentação da publicidade; a taxação, o aumento de impostos sobre as bebidas adoçadas; restrição nas escolas, as cantinas saudáveis etc; e a rotulagem.
	Eu posso te dizer é que a gente avançou do ponto de vista ir para vários debates, trazer o debate para os congressos de nutrição, trazer o debate para o Conselho Nacional de Saúde, soltou resolução do CONSEA, do Conselho Nacional de saúde, do CONANDA.
	A saúde ela tem, e agora na pandemia a gente está vendo bem, ela tem capacidade de alertar para o problema. Então a CGAN/MS ela tem o papel de trazer o problema da obesidade e doenças crônicas como agenda de saúde pública.
	Então a CGAN/MS ela pode muito bem, fazer processos de verbalizar a epidemia, indicar qual é o caminho, e aí precisa de regulamentação, mas eu acho que o mais importante, é criar estratégias de gerar consenso na sociedade. E isso é um processo longo.
	Eu não vou lembrar o número dos Projetos de Lei. Tem três Projetos de Leis muito bons nessa linha, a gente sempre deu parecer favorável, em qualquer gestão da CGAN/MS, se você olhar... na tramitação dele passa mil vezes pela CGAN/MS, mil vezes a CGAN/MS dá parecer favorável, de todos eles. Agora é isso, eles estão muito parados.
Amora	A gente tem feito essa discussão por dentro de outras agendas. Então, por exemplo, na gestão do Secretário Erno, a gente discutiu a obesidade infantil. Então, dentro da obesidade infantil a gente discutiu o quê? Regulamentação de cantina, regulamentação da publicidade.
	Essa tem sido a nossa estratégia, de discutir a partir da obesidade infantil.
	A Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição, que tem como propósito melhorar as condições de alimentação e nutrição da população brasileira, a gente olhar para os agravos mais prevalentes. Então, a obesidade infantil no período da infância é o agravo mais prevalente relacionado à má alimentação.
	Do ponto de vista da saúde é nossa função sim, identificar os problemas e pensar em soluções. Independente de qual o parceiro ou quem deveria executar essa ação.
	A gente tenta chegar no profissional de saúde, e na família.

Articulação Intersetorial	
Alecrim	IBFAN (Rede Internacional em Defesa do Direito de Amamentar – <i>International Baby Food Action Network</i>).
	A gente vai costurando a fala do ministro, a fala do secretário, a própria fala de um CONSEA... você vai costurando essas falas.
	Como carreador da agenda de regulamentação, ela não pode ir sozinha. Ela tem que ter parceiros importantes. Ela tem que construir essas pontes, e propor parcerias, e fazer esse jogo, vamos dizer assim, de alavancamento de uma política.
	Ela tem que ser muito sábia na busca das parcerias.
	A gente teve dificuldades com o CONSEA, a gente teve dificuldades com o MDS... Não era uma agenda, na época, que era... vamos dizer... fácil, para os objetivos e propósitos do CONSEA.
	O apoio é cuidadoso, porém, a gente não atua, mas também não impede que o outro vá... mas também não vai dar a cara a tapa (...). E é assim que é o jogo das instituições, cada instituição tem o seu propósito. Trabalham a intersectorialidade, mas... entendeu? Cada um priorizando a sua própria agenda.
	CONANDA.
	Por que eu ressalto o apoio da Anvisa? Eu vou dizer o porquê. Porque, assim, eu trabalho dentro de perspectivas em que as coisas têm que ser institucionalizadas. Então, assim, a possibilidade que traz a Anvisa quando aceita uma agenda, quando discute uma agenda da CGAN/MS, é uma possibilidade de, vamos dizer assim, enraizar um determinado conhecimento, uma determinada normativa.

Cacau	Esse período, foi um período de muito diálogo e construção de uma agenda de segurança alimentar e nutricional, no âmbito federal com bastante articulação da governança intersetorial, por âmbito da Câmara Intersectorial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN).
	O controle social, do CONSEA.
	Plano de enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis. (...) ele chama outros atores, além do setor saúde (...) Foi um espaço claramente do Ministério da Saúde, convidando outros atores.
	A estratégia intersectorial de prevenção e controle da obesidade é um documento de estímulo, de mobilização de uma agenda em prol da prevenção e controle da obesidade
	Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Que é uma política do SUS e que faz, ou fazia, a ponte com a Política de Segurança Alimentar e Nutricional, que, inclusive, ocupava o espaço de suplência do ministro da saúde nesse espaço da governança intersectorial que era a CAISAN
	O membro titular (quando existia a CAISAN) era o ministro, mas a suplência sempre foi ocupada pela CGAN/MS.
	Esse espaço que eu vi mais forte, foi o espaço da CAISAN.
	A CAISAN tinha uma estrutura que nos permitia, por exemplo, falar com um espaço internacional para ver normativas de regulação de outros países, você tinha um espaço, que é um espaço de pensar a área da comunicação, como é que isso se discute. De discutir com área mais econômica, da indústria, que era o MDIC na época, como é que isso se daria em termos de impacto comercial.
	Conselho Nacional de Saúde, então a gente teve momentos de discussão da PNAN, de discussão do Guia Alimentar, de discussão do Plano de Crônicas no âmbito do Conselho Nacional de Saúde, em outros conselhos de participação e controle social.
	Pimenta
CAISAN.	
Então esses espaços: CONSEA e CAISAN eram os espaços intersectoriais que a gente se apoiava nessa agenda. E Existia um consenso de todo mundo desses mistérios, que precisava avançar. Claro que o MAPA, a parte do MAPA que estava na CAISAN é o povo da agroecologia, dos orgânicos.	
Aliança.	
A gente munia a sociedade civil, a gente conseguia que elas fizessem audiência com Ministro (...) A gente não fazia oficial, a gente só fazia apoiando mesmo (...) eu fiz reunião "em off" com jornalista, fiz reunião "em off" com deputado... Para agenda andar.	
Amora	Nos últimos anos a gente tentou, várias vezes, eu que estava como técnica, elaborar projetos de Lei.
	Eu acho que o espaço ideal é o Legislativo, só que, o Ministério da Saúde, junto com o Ministério da Justiça, junto com outros ministérios poderia fazer uma proposta, e pedir apoio ao Legislativo, para fazer isso. Mas realmente depende do Legislativo.
	O que poderia ser feito? O Ministério da Saúde identificar qual é o melhor projeto de Lei que está tramitando, e o ministro da saúde fazer uma articulação com o Congresso Nacional para apoiar aquele projeto de Lei.
	Que seria uma iniciativa, da área técnica, enquanto Ministério da Saúde fomentar a discussão, via Ministério da Justiça, de toda a rede de Procons, procuradores públicos, mostrando para eles, que eles já podem atuar a partir das Leis vigentes.

Arena de disputa da política pública	
Alecrim	Então... você tem a indústria dizendo que ela é saudável, e você tem a publicidade dizendo que o que as indústrias produzem é saudável
	Politicamente, os escalões mais, mais altos, têm dificuldade de assumir. Porque são muitos interesses envolvidos, muitas relações...
	A CGAN/MS ela é, vamos dizer assim, pequena. Ela é pequena, diante de uma hierarquia maior. Mas ela é muito... vamos dizer assim... Potente.
	A CGAN/MS tem uma coragem, ela é um órgão pequeno, com uma agenda imensa, que é a agenda toda da Nutrição (...) são várias situações muito maior do que a CGAN/MS é, hierarquicamente. (...) Mas ela é... vamos dizer assim... ela vocaliza!
	RDC 24.2010 (Anvisa) é preciso dizer o cenário político como era, eu não ia ficar na CGAN/MS, o Dirceu presidente da Anvisa também não ia ficar na Anvisa. "nós não temos nada a perder, nós vamos botar a agenda, ela vai ser derrubada, mas ela vai criar discussões". (...) esse pensamento, político (...) vamos contribuir no sentido de manter uma agenda. Quer dizer, a decisão foi, pública, porque a gente vai manter a agenda, porque a discussão vem... mas a agenda fica. (...) e acho que a CGAN/MS teve um papel importante na decisão de publicação. Ela gerou toda uma repercussão que foi positiva. Ela não foi um ato de irresponsabilidade, ela foi um ato de estratégia política.
Cacau	Não era uma pauta de alimentação e nutrição que estava morna, na realidade a gente tinha um monte de coisa acontecendo. E com esse concorrente, da agenda regulatório do tabagismo que chamava mais a atenção das autoridades do Ministério da Saúde e da Anvisa.
	Ter um ponto de marcos normativos da agenda regulatória do tabaco, se tinha uma questão muito forte no âmbito do Conselho Nacional de Saúde, (...), se tinha uma convenção quadro, no âmbito global, que o Brasil tinha se comprometido em relação à regulação do tabaco, e o debate dos aditivos, ele vinha muito... trazendo uma fissura, nesse conjunto de regramentos da agenda do tabaco brasileiro. E eu acho que se singularizou, naquele momento histórico, o tabagismo na agenda regulatória.
	A gente até fez alguma tentativa de tentar resgatar o debate da RDC 24 da Anvisa. Que é anterior a minha gestão e que, inclusive, teve uma decisão no âmbito do próprio Executivo, da Advocacia Geral da União, que a época era, o hoje ministro Toffoli, Dias Toffoli, que deliberou contra a RDC. Foi o Executivo indo contra o próprio Executivo. A partir de um conjunto de ações impetradas pelo setor regular, pela indústria.
	Só que isso são interpretações jurídicas, não compete à área técnica deliberar ou interpretar juridicamente. E sendo uma área técnica do Poder Executivo, talvez a Conjur pudesse ter dado uma atenção maior, no ministério da saúde sob esse aspecto, e talvez isso provocasse o debate no âmbito da AGU.
Pimenta	Acho importante mencionar nesse tópico que assim que eu entrei na CGAN/MS ia ter a quinta... quarta... quinta Conferência de Segurança Alimentar e Nutricional, daí eu aproveitei o momento político para gente conseguir regulamentar a NBCAL, que é a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes, e dentre as questões da NBCAL tem a regulação da propaganda, mas focada pra menores de três anos.
	Conseguir regulamentar o Decreto que há nove anos a indústria não deixava isso ser publicado. A lei existia, mas... não era aplicada, aí a gente aproveitou, conseguiu (...) na reta final da Casa Civil, a gente conseguiu colocar o controle da... regulamentação da publicidade da internet. Então um ponto legal é o Decreto 8.552, que é esse que regulamenta a NBCAL.
	Da agenda regulatória, é mais difícil é a regulamentação da publicidade. Por quê? Porque a pressão da Indústria, o lobby da indústria é fortíssimo.
	A gente fez uma reunião muito importante do comitê de obesidade da CAISAN (...) nessa reunião a gente olhou para tudo o que precisa ser feito, da estratégia intersetorial de proteção da obesidade, e fez uma análise de conjuntura para saber o quê que dava para avançar. E foi uma reunião muito boa, a gente optou começar pela regulamentação da rotulagem nutricional de alimentos, que é aquele negócio de colocar: "alto teor de gordura, sódio e açúcar", de uma forma bem simples nos rótulos, exatamente porque para onde a gente teria mais governabilidade. Para, de fato, empurrar agenda.

<p>Para você ter uma noção, a agenda da regulamentação da publicidade, os deputados que já propuseram projetos de lei nesse tema, eles foram triturados, torrados. Eles não são convidados para nenhuma entrevista. Eles são anulados, politicamente.</p>
<p>Projetos de lei que a gente já deu parecer na época que eu estava na CGAN/MS, em 2007, em 2001... E eles ficam 15 anos sem andar. Sem tramitar. E a gente depende de Lei para regular, precisa ser Lei.</p>
<p>A gente acompanhou a tentativa da ANVISA de regular a publicidade (...) A gente foi xingado pelo presidente da Câmara naquela época, como "um conjunto de pessoas que se achavam que sabiam demais e queriam fazer censura no Brasil", saiu nos jornais.</p>
<p>No final a AGU tirou, teve a conclusão de que a ANVISA era incompetente para regular publicidade de alimentos. E aí a gente foi para estaca zero da agenda.</p>
<p>Então como eu faço parte de um grupo que já vivenciou essa tentativa, e que se deu muito mal lá na frente, a gente já sabia, ou era Lei, ou a ANVISA sozinha não ia conseguir.</p>
<p>Eu peguei uma onda boa, por que por exemplo, por Ricardo Barros, principalmente ele, mas os outros também, o Occhi, os outros ministros deixavam eu colocar isso nas apresentações de coletiva de imprensa, a necessidade da regulamentação da publicidade infantil.</p>
<p>A gente conseguiu levar isso para a OMS, Claro, nas agendas internacionais, a gente fez grupos com os outros países sobre os temas, para avançar sobre o tema na América Latina.</p>
<p>Uma vez o ministro (...), ele falou isso na coletiva, que ia proibir refil de refrigerantes (...), e aí, foi uma confusão. (...) eu sabia que proibir o refil de refrigerante era só uma coisinha dê um problema muito maior. Como era uma agenda dele, e mal não fazia, e como para a gente era bom, a gente entrou junto com ele nessa história. Você não tem noção das confusões da repercussão disso, "o Ministro tá doido", "o que o Ministério da Saúde está fazendo?", "blá, blá, blá".</p>
<p>Elas estão criando um curso, em outro país, para levar Deputados, levar o pessoal da Justiça, para discutir a obesidade infantil, e que eles consigam entender a importância da agenda. Apoiando financiamento para as Universidades fazerem apoio ao trabalho da Aliança pela alimentação saudável, para conseguir ganhar cada vez mais tamanho. Então, assim, a gente foi abrindo várias frentes. Uma articulação muito legal com o Ministério Público. Não sei se você conhece, o pacto pela primeira infância e toda uma agenda do Judiciário nessa linha (...) a gente abriu um leque de frentes, pra ir convencendo e ganhando massa crítica sobre o assunto.</p>
<p>A ministra da época (...) ligou para a (...), ela ligou. E falou assim, "quem é Eduardo? Tire-o, ele atrapalhou o grupo do leite". Para você ter uma noção! E a (...), falou assim: "Espera aí, vocês são do Ministério da Agricultura, aqui é o Ministério da Saúde!"</p>
<p>A gente tinha toda a pressão da indústria, que tem acesso direto à casa civil, em qualquer governo, uma coisa que eu aprendi nessa agenda, eles têm acesso a qualquer governo e no nível altíssimo</p>
<p>A gente teve várias oportunidades de discutir essa agenda na Casa Civil. Em processos intersetoriais (...). convencer o secretário do Ministério da Saúde, o ministro para enviar um projeto de lei para a casa civil de regulação da propaganda. Ou de rotulagem, ou de escolas, ou taxação.</p>
<p>Como a gente tinha uma articulação intersetorial muito grande, a gente combinava e sugeria para Casa Civil, de uma forma bem formal, bem distante, para chamar o MDS, para chamar o MEC, secretaria do Ministério da Justiça que controla a censura (...) a gente combinava o nosso posicionamento na Casa Civil, entendeu? A gente ia como se não se conhecesse.</p>
<p>Como é um processo intersetorial, ele tem um lado ruim da moeda. E a posição do Ministério do desenvolvimento industrial, teve vários nomes, mas, assim, do MAPA e do ministério que é dessa parte mais voltada para a indústria, eles massacravam a gente.</p>
<p>O que que a gente também aprendeu muito nesse processo? A massacrar! Em qual sentido... Por isso que a gente começou a pegar um monte de estudos sobre custos e impactos na mortalidade. A gente começou a ir para essas reuniões cada vez mais preparados. (...) eles nem mentem que foi a indústria que ajudou a fazer, a preparar a reunião.</p>
<p>Inclusive eles levam artigos científicos provando o contrário (...) E com o tempo a gente foi se profissionalizando (...) a gente venciu a briga com eles.</p>

	<p>Mas mesmo a Casa Civil querendo (...) A Casa Civil estava super convencida que tinha que avançar, daqui a pouco eu fui chamado para uma reunião, <i>na sala do Presidente da República</i>. Com quem? Com os representantes da Coca-Cola, com o presidente da ABIR, que é a Associação Brasileira das Indústrias de Refrigerantes, imagina, eu, o ministro, aí é o ministro da saúde, claro, o secretário. Acho que foi eu, o Occhi, o Francisco, o presidente da Anvisa, e eles. E o Temer. Então quando a indústria percebia o processo podia andar um pouquinho, a gente era chamado direto, entendeu? O negócio era punk, era animado.</p> <p>Na sala do <i>Ministro da Saúde</i>, vieram dez executivos. Da Confederação Nacional da Indústria (CNI) e etc. Por causa de uma pequena reunião, para avançar na rotulagem, eu vi o ministro sendo ameaçado. Só para você ter uma noção, eu saí da reunião, bati o carro de frente! De tão nervosa que eu fiquei, de tão pequena que eu fiquei. Só para te falar assim, por causa de uma reunião técnica que a gente ia fazer, o grau de ameaça que o ministro recebeu.</p> <p>Eu acredito que só com agenda regulatória a gente vai conseguir desestimular. (...) A gente tem vários estudos mostrando que, ficou 20 anos todo mundo falando, "pare de fumar", "pare de fumar", e só na hora que aumentou o valor do cigarro, na hora que regulamentou e tudo, é que de fato as pessoas diminuíram.</p> <p>Eu falei para a Aliança, numa reunião falei vamos avançar na agenda regulatória, vamos fazer um barulho. Claro que, a Paula Johns já é muito na frente sobre isso na do tabaco. Mas elas mesmos falaram que nesta reunião foi um momento muito estratégico. E aí, modus operandi era de abrir tudo para elas. Apoiar tudo que elas faziam. Então elas faziam muita coisa na regulamentação da publicidade. E a gente tinha que ter muito cuidado, porque não podia ter a assinatura da CGAN/MS.</p>
Amora	Acompanhei toda a discussão da Anvisa que teve, a Anvisa tentou fazer isso, depois a AGU falou que a Anvisa não tem competência para fazer isso... Aí a Anvisa resolveu não tocar mais nesse assunto. Então meio que ficou como função realmente, se isso for acontecer no Brasil, é por meio do Legislativo

Opinião Pública, produção de engajamento	
Alecrim	<p>A da regulamentação eu acho que não, ainda mais hoje. Mas ela... de qualquer maneira, eu acho que ela ficou no imaginário, ela ficou no imaginário coletivo. Existiu uma certa regulamentação. Existiu uma certa adaptação das indústrias, não vou negar. Até das empresas de publicidade. Ao discurso do Saudável. Não vou dizer se está apropriado ou não, não é o caso, ele é falseado, porém, essa agenda da alimentação saudável, ela está na cabeça das pessoas. Então, a indústria está disputando que o alimento dela é ótimo, que é saudável, que não sei o quê... Então essa potencialidade, a CGAN/MS não perdeu. É dela!</p> <p>É importante que a CGAN/MS tenha esses instrumentos para manter essa agenda da alimentação saudável sempre fresca na cabeça das pessoas, sempre, vamos dizer assim, transmitindo, validando um possível retorno dessa regulamentação, se for possível, ou se virá uma auto-regulamentação, melhor do que a que a gente tem hoje. Porque eu vou dizer que... eu falo da auto-regulamentação, porque é o que eu disse anteriormente (...), as empresas fizeram uma adaptação. Coca-Cola não ficou verdinha porque ela quis ficar, entendeu? Há uma necessidade de vender um certo espaço, mesmo que não verdadeiro, do que é saudável. Então eu acredito que a potencialidade é grande, é potente a CGAN/MS.</p>
Cacau	A experiência do Chile, por exemplo, mostra que a regulação da rotulagem frontal com selos, octógono, tem um impacto importante nos hábitos, e para regular a publicidade nas embalagens para as crianças, e isso teve um impacto no padrão alimentar, no padrão de consumo e compras direcionadas para crianças.
Pimenta	Por exemplo, quando sai o decreto regulando a publicidade de fórmulas, que é uma agenda super antiga, a população sabe que para a criança, ela precisa proteger a criança (...) Eu li todos os comentários que saiu no site da presidência, e tudo, e no blog do Ministério da Saúde, eu fui acompanhando tudo o que a população escrevia (...) "o governo tem que fazer a ação, "ele não tem que ficar mandando a população", " a população sabe o que faz", " a gente não pode ser regulado", " esse governo não tem mais o que fazer não do que ficar dizendo se eu posso ou não comprar fórmulas para o meu filho, eu sou a mãe".

	<p>A gente fez um estudo para avaliar aceitação da população na agenda regulatória. Claro que, por exemplo, a restrição nas escolas, os pais já aceitam mais. Mas as outras agendas, a população ainda não aceita. É isso para mim está sendo nada bom.</p>
	<p>Está sendo bem importante olhar o comportamento da população perante a pandemia, para entender o porquê que a agenda regulatória é tão difícil. Porque a população também não aceita. Então, países que fizeram bem essa agenda, o que eles fizeram?</p>
	<p>Uma boa experiência do Chile, e o pessoal do Chile tinha um departamento de mobilização da sociedade, de mobilização popular, um nome mais ou menos assim. Eles demoraram 10 anos para conseguir a Lei deles de alimentação saudável. O que que eles fizeram, eles foram divulgando a importância disso para a população. E foi e foi e foi... Até que chegou num momento, que a população obrigou, a população quis, que é o caso do México também. O México não foi pelo governo, foi pela sociedade civil, mas fizeram um ambiente, criaram um ambiente político, de entendimento da sociedade, que pressionou para a coisa acontecer.</p>
	<p>E o Brasil está muito longe desse amadurecimento.</p>
Amora	<p>Você precisa ter ambientes mais protetivos. Que aí você vai para um outro lado de ações. Então, para reduzir o consumo de ultraprocessados, eu preciso: que essas famílias tenham condições de comprar alimentos saudáveis; envolve políticas, desde renda, e acesso aos alimentos, o que não depende só do Ministério da Saúde.</p>
	<p>Você precisa ter uma política que garanta o acesso aos alimentos saudáveis para todas as crianças do Brasil; e ao mesmo tempo, você proteja as crianças dos alimentos não saudáveis. Ou seja, de elas não estarem expostas a esses alimentos.</p>
	<p>Além de ter alimentos a preço acessível, e alimentos não saudáveis num preço mais elevado (...) você precisa de um conjunto de ações que permitam que as crianças estejam num ambiente, ou as famílias das crianças estejam num ambiente em que elas tenham opção de ter uma escolha mais saudável, e elas não tenham acesso aos alimentos não saudáveis.</p>

Assessoria de Comunicação do Ministério da Saúde	
Alecrim	<p>Eu acho que teve um enorme trabalho da parte de comunicação (...) já tinham criado uma esfera positiva dentro da comunicação com a assessoria de imprensa... não tinha essa comunicação do DAB.</p>
	<p>A gente teve sim muito apoio. Tanto que eu acho que, por exemplo, o Guia teve uma repercussão surpreendente.</p>
Cacau	<p>Eu acho que a gente teve sim, muita participação de áreas de comunicação. Mas eu diria que... não só a Ascom do ministério, que seria a área técnica responsável, mas eu diria que tinha dois níveis de áreas técnicas, eu acho que teve uma área técnica muito potente na área da comunicação, da educomunicação, dentro do DAB naquele momento.</p>
	<p>Buscando um esforço de integração intrasetorial. A PNAN sempre falou muito pra fora, e eu acho que a gente fez um esforço naquele momento, isso deve ter acontecido em outros momentos também, mas eu falo do momento que eu participei, que foi de uma busca de integração dentro do DAB, e no DAB naquele momento se constituiu também um espaço de pensar muito a comunicação, o diálogo, os canais...</p>
	<p>A Ascom também teve um diálogo, mas eu diria que ele não é tão fluído, até pela distância.</p>
Pimenta	<p>A minha melhor experiência da assessoria de comunicação, de longe, foi no Ministério da Saúde.</p>
	<p>A relação da CGAN/MS, com a assessoria de comunicação era muito intensa, e muito, assim, bilateral, tanto deles para a CGAN/MS, quanto da CGAN/MS para eles.</p>
	<p>A gente nunca teve espaço, o que é uma briga grande, nas peças publicitárias da TV aberta.</p>
	<p>O que a assessoria de comunicação pôde fazer, ela sempre fez. A gente não pode reclamar. Inclusive a contra-informação, o que é muito legal. Eles percebiam que estava rolando uma informação errada, eles corriam e corrigiam. São vários cuidados, não era só cuidado de rede social, de rádio etc..</p>

Amora	O Ministério da Saúde atualmente não tem nenhum canal, de comunicação com as crianças.
	Publicidade: o Ministério da Saúde trabalha nessa lógica, seleciona as três propostas, e você tem que escolher a melhor, ou a “menos pior”. Então você também não tem muita... liberdade para propor. Depois que a agência cria, então você fica um pouco refém dessa escolha.
	Pela Ascom ia ser uma campanha com personagens que são vinculados aos alimentos ultraprocessados. E a Ascom já tinha decidido.
	Enquanto área técnica, a gente pede várias coisas, mas nem tudo é atendido. É muito complicado (...) não necessariamente, o que a área técnica acredita, é o que é veiculado.
	Então, tem um impasse grande com a Assessoria de Comunicação, isso mais com a parte da publicidade. Porque o Ministério da Saúde tem a imprensa e a publicidade. E na imprensa, a gente tem a plataforma Saúde Brasil, que a gente consegue veicular mais tema sobre a alimentação. Então, nessa plataforma a gente consegue propor mais temas sobre o que a gente quer. E normalmente a gente é muito bem atendido, do que a gente propõe.
	Eu vou separar essa questão que há no Ministério da Saúde, que é a Publicidade e a Imprensa (...) na área de publicidade a gente não tem muita governabilidade. A maioria das coisas que a gente quer é muito difícil. É uma articulação bem complicada. A imprensa, a gente tem mais facilidade. Normalmente tudo o que a gente propõe, eles acham ótimas ideias, e tendem a levar isso a frente.

Comunicação em Saúde, onde e como atuar	
Alecrim	Eu acho que é uma tarefa importante para a comunicação em saúde. Uma tarefa importantíssima transformar esse conhecimento que a ciência trás em algo que a população entenda.
	A Comunicação, é um elo fundamental (...) fazer essa tradução e fazer com que essa tradução alcance... no âmago das pessoas, é fundamental.
	Todos os documentos que são divulgados, mas não são normativos, eles trabalham nesse imaginário. Trabalham nessa formação desse coletivo que valorize uma alimentação saudável, e que se entenda que os alimentos ultraprocessados não são tão... saudáveis quanto se vendem.
	A divulgação, acho até que precisa mais, sabe, tem que ser mais divulgado, por mais pessoas, por grupos. Tem que ser, assim, descobertas por vários grupos, e parceiros, a rede de universidades (...), essas redes precisam ser recuperadas. Várias dessas universidades no norte do país, no nordeste, elas precisam ser recuperadas como forma de elementos de comunicação em saúde.
	Do ponto de vista do alimento fresco, do alimento... da comida feita em casa.
	Limitar o horário de televisão das crianças.
	A criança não vai assistir. Porque que não vai assistir, porque tem vários conteúdos que não são bons.
	Eu estou falando de uma classe média. Não vou dizer que estou falando por todos os segmentos da nossa população, porque eu acho difícil, a nossa desigualdade é muito grande. Então, a gente tem sempre que considerar que a gente está falando para um determinado público, e que a gente tem que fazer outras estratégias para atingir outros públicos.
	É pela Atenção Básica mesmo, pelo Saúde da Família, Agente Comunitário... Ainda tem muito trabalho para ser feito nessa área de comunicação e nutrição, com os próprios agentes, com os próprios auxiliares de enfermagem, com as equipes de atenção básica e de saúde da família. Eu acho que ainda tem muito trabalho para ganhar um pouco de igualdade nessa discussão da regulamentação.
	Fazer uma discussão mais horizontal.
A gente tinha alguns contatos externos, mas assim, pontuais, com jornalistas... Contatos pessoais, e aí não vou entrar no mérito, não. Mas existia também os contatos pessoais, com parte da imprensa, que eu acho que ajudou muito nessa, nesse "boom" que teve a divulgação.	

	<p>A Nutrição, ela traz uma pauta positiva, muitas vezes... Eu acho que politicamente ela é... ela traz questões positivas para serem colocadas. Ninguém gosta de falar do que é mais complicado de fazer, que é a parte da regulamentação, mas, ela no seu geral, ela traz uma questão positiva.</p>
Cacau	<p>(Sobre a PNAN, 2011) a gente avança muito no capítulo, que é capítulo que fala sobre a diretriz de regulação e controle de alimentos, que é a discussão de um conceito ampliado de inocuidade de alimentos, que antes podia estar muito carregado de um sentido tradicional microbiológico, toxicológico, tão clássico da vigilância sanitária de alimentos, mas que a gente traz outros riscos, que precisam ser compreendidos na perspectiva da inocuidade. (...) nessa visão ampliada de riscos, a gente entra na discussão do perfil nutricional e como que os alimentos ultraprocessados (...) a gente já trazia a perspectiva do risco sanitário decorrente do perfil nutricional. E aí, a gente define basicamente as ações, são ações: de incentivo, apoio e proteção. (...) a primeira é a gente ter canais que façam com que a comunicação sobre a alimentação saudável... que claramente mostre o que é um alimento de risco, como é o alimento ultraprocessado. (...) No campo das ações de apoio, eu acho que é preciso ter mecanismos, que são mecanismos que facilitem as pessoas, mobilizadas, a adotarem uma alimentação saudável. E aí, eu acho que o espaço escolar, ações como o Programa Saúde na Escola (PSE) que apoiam as iniciativas de promoção da alimentação saudável para a criança, estimulem o consumo de comida de verdade, e menos de alimento ultraprocessado, como se constituem com um espaço de apoio. (...) a proteção, eu acho que entra todo um regramento. desde a publicidade, de regulação da publicidade, mas também da rotulagem nutricional, que seja uma rotulagem nutricional que seja mais compreensível para o cidadão, e que ela de fato permita que o cidadão identifique os riscos nutricionais, e ele seja bem informado pra tomar as suas decisões de compra e de consumo. (...) em resumo, acho que são ações de incentivo, de apoio e proteção.</p>
	<p>Primeiro eu acho assim, que a gente precisa compreender que qualquer mensagem, ela tem que proteger a criança.</p>
	<p>Uma questão importante do CONANDA é essa coisa de regular a publicidade de qualquer natureza pra criança.</p>
	<p>Acho que isso vale, pro marketing, pra publicidade, mas eu acho que a gente tem que pensar isso na educação em saúde.</p>
	<p>Tem que compreender muito... menos a criança, o indivíduo, como responsável pelos seus comportamentos, entram uma perspectiva da individualização do risco, e aí eu vou individualizar o risco, de comer ou não o ultraprocessado, para uma criança, um sujeito com tantas vulnerabilidades que a gente sabe que é a criança.</p>
	<p>Tem que ser muito mais... mensagens para os cuidadores, para os pais, para os responsáveis, e para as instituições!</p>
	<p>A melhor mensagem é a do Guia: Comer alimentos in natura, minimamente processados, combinados com ingredientes culinários e fazendo a refeição e evitar os alimentos ultraprocessados.</p>
	<p>Acho que os determinantes sociais das práticas alimentares e conseqüentemente da obesidade, eles são tão fortes, eles são tão sistêmicos, eles são tão atravessados por interesses comerciais, que quando eu estabeleço um canal de promoção de mensagens, se não for feito com muito cuidado, e se isso não for feito combinado com outras estratégias, eu reforço uma perspectiva de individualização dos riscos. De uma abordagem individual. Eu não estou querendo dizer que a educação em saúde, a comunicação em saúde, elas não têm um papel.</p>
	<p>Esse esforço, é um esforço que se soma a um conjunto de outras ações mais estruturantes de garantia do direito humano à alimentação adequada e saudável, que está muito além do conhecimento e da informação que uma pessoa possa ter sobre a alimentação saudável. E aí, se tratando especificamente de uma comunicação direcionada à criança, eu acho que a gente abre algumas fragilidades e alguns riscos. E dependendo do contexto político, isso se agrava.</p>
	<p>Eu acho que a agenda da alimentação ela é sempre uma agenda que dá ibope, cria pauta, (...). Mas exige da área técnica muito mais cuidado como comunicar, o que comunicar, porque... para evitar ruídos, estereótipos sobre a alimentação, ou algo desse tipo.</p>

Pimenta	<p>É a saúde que tem que fazer. Não existe outra área, e aí, a gente fez muito isso, e foi muito bom, a partir do alarme: " olha as crianças estão mais obesas", " os adultos estão mais obesos", a minha tese de doutorado foi sobre custos da obesidade para o SUS, "tá custando tanto...", "tá morrendo tanta gente por isso...", você consegue dar visibilidade ao problema, e a partir daí você discute a solução.</p>
	<p>Para a população entra o desafio (...) toda vez que a gente fala para população (...) ela questiona!</p>
	<p>Por exemplo, quando sai o decreto regulando a publicidade de fórmulas, que é uma agenda super antiga, a população sabe que para a criança, ela precisa proteger a criança (...) Eu li todos os comentários que saiu no site da presidência, e tudo, e no blog do Ministério da Saúde, eu fui acompanhando tudo o que a população escrevia (...) "o governo tem que fazer a ação, "ele não tem que ficar mandando a população", " a população sabe o que faz", " a gente não pode ser regulado", " esse governo não tem mais o que fazer não do que ficar dizendo se eu posso ou não comprar fórmulas para o meu filho, eu sou a mãe".</p>
	<p>A gente queria fazer um evento com influenciadores digitais, isso tudo é um processo que tem que ser feito, e a CGAN/MS, o ministério da saúde tem legitimidade para isso</p>
	<p>Claro, que a educação alimentar e nutricional, no sentido, assim, a gente apoiando, e um conjunto de políticas aos alimentos mais saudáveis... Eu já tive oportunidade de trabalhar, e que é muito legal, o que é apoio a agricultura familiar, apoio a redução dos preços de orgânicos, apoio ao acesso à orgânicos, conscientização das famílias: "para criança isso é melhor"... Facilitar o acesso a alimentos saudáveis, claro que ele tem efeito.</p>
	<p>O que a gente chegou de documentos foi "Os 10 passos para alimentação das crianças," e "Os 10 passos da alimentação para a população em geral". Mas a forma de... se a frase que a gente utiliza em relação aos ultraprocessados, é a melhor? Eu acho que a gente ainda precisa ter estudos sobre como comunicar com o público infantil.</p>
	<p>A gente esqueceu de divulgar para as faculdades de comunicação. Porque a gente divulgou mais para os departamentos de saúde</p>
	<p>Se eu pudesse eu queria o mesmo dinheiro da Indústria para fazer publicidade, contra a publicidade (...) vale a pena gastar milhões para fazer uma contra-informação? Ou é melhor regular? É mais barato, falando em economicidade, é melhor regular!</p>
Amora	<p>Eu não sei se você sabe, foi até tema de um dos vestibulares, do Enem, da redação, foi a regulamentação da publicidade infantil. Isso é muito legal, por que, pensa, todos os adolescentes discutindo a regulamentação da publicidade infantil</p>
	<p>A gente está na construção de uma estratégia, um plano nacional de prevenção e controle da obesidade infantil, e um dos eixos é a questão do que a gente fala: ambientes, ambientes protetores. E quando você vai para um ambiente protetor, o que que é um ambiente protetor? É quando a criança não é exposta a publicidade, quando ela tem uma cantina saudável</p>
	<p>O consumo de ultraprocessados é um dos principais determinantes, tanto da obesidade em crianças, como adultos</p>
	<p>Desde um eixo de atenção primária, que tem toda a parte do que a saúde pode fazer, que é orientar uma alimentação saudável para a gestante, a gestante ganhar um peso adequado... Aí a criança nasce, ela mama no peito, ela segue o guia alimentar, que não dá ultraprocessados até os dois anos... Então você forma um hábito alimentar mais saudável. Esse é um componente mais da questão individual. A gente sabe que não é só um fator individual, que tem muito o peso da questão dos ambientes</p>
	<p>Qualquer que seja a mensagem, tem que proteger a criança (...) Eu vou mais pela entendimento de que as mensagens sejam direcionadas para os responsáveis, os pais... As cantinas, na escola, para os espaços de educação de modo geral. Sempre com as recomendações do Guia: Comer alimentos in natura, não comer ou disponibilizar... ter acesso aos alimentos ultraprocessados.</p>
	<p>E aí a gente começou a pensar em podcast para talvez estimular a questão de ouvir, da criança ouvir... histórias que envolva a questão da alimentação, gibis!</p>
<p>Pediatras: "como é que a gente conversa com essas crianças?", "como é que a gente promove, saúde das crianças e das famílias?", e aí eles desenvolveram podcasts do serviço de saúde e aí, mandam historinhas para as crianças.</p>	

<p>O Ministério da Saúde deveria ter um canal para falar com as crianças? A partir de que idade? Então eu acho que essa é uma questão muito controversa.</p>
<p>E se a gente quisesse falar com as crianças, qual é o meio mais adequado? Talvez resgatar coisas mais antigas, gibis, coisas que disponibilizem o lúdico, mas, realmente, o canal de ter um... veículo de publicidade para criança, acho que não é uma estratégia que a gente tem usado como... pensado como uma solução para chegar nas crianças.</p>
<p>A gente tenta chegar no profissional de saúde, e na família.</p>
<p>A gente colocou imagens do que era alimentos ultraprocessados, para a gente começar a falar com a população sobre esse termo. A gente precisa começar a falar.</p>
<p>Então, tem um impasse grande com a Assessoria de Comunicação, isso mais com a parte da publicidade. Porque o Ministério da Saúde tem a imprensa e a publicidade. E na imprensa, a gente tem a plataforma Saúde Brasil, que a gente consegue veicular mais tema sobre a alimentação. Então, nessa plataforma a gente consegue propor mais temas sobre o que a gente quer. E normalmente a gente é muito bem atendido, do que a gente propõe.</p>
<p>Apesar de a gente ter o Guia Alimentar para a população brasileira, que ele é reconhecido internacionalmente, se você vai num bairro e pergunta: "alguém já ouviu falar do Guia?", "alguém já ouviu falar das mensagens?", é muito provável que as pessoas não tenham ouvido falar. Então a gente tem um grande desafio de comunicar mais e melhor, e fazer essas mensagens de alimentação de alimentação saudável, que é o que promove saúde para o brasileiro, chegar na população brasileira.</p>

ANEXO 1 - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP - APROVADO

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
(FIOCRUZ - BRASÍLIA)



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A regulamentação da publicidade infantil de alimentos na agenda do Ministério da Saúde: desafios e potencialidades para a comunicação em saúde

Pesquisador: MARCO AURELIO SANTANA DA SILVA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 29554320.5.0000.8027

Instituição Proponente: FUNDACAO OSWALDO CRUZ

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.929.188

Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma pesquisa qualitativa que analisará os desafios e oportunidades da Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição (CGAN) do Ministério da Saúde (MS) na execução da agenda de fortalecimento da regulamentação da publicidade infantil de alimentos no Brasil. Com o emprego de um roteiro composto por perguntas semiestruturadas, serão realizadas entrevistas com os gestores da CGAN atuantes no período de 2010 a 2019, incluindo gravação de áudio e imagem. Adicionalmente, será realizada uma pesquisa documental para investigar se houve alteração, promoção ou elaboração de novas Leis Federais e normativas do MS sobre o objeto da pesquisa, a partir das metas do plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil. Nesta etapa, será utilizado o método ZOOP, que incorpora o esquema de planejamento de projetos conhecido como logical framework – método de planejamento participativo e orientado para as necessidades dos interessados, parceiros e público-estratégico. Os conhecimentos obtidos contribuirão com a elaboração de uma proposta de trabalho estratégico para a superação dos desafios e promoção das potencialidades levantadas, utilizando conceitos e ferramentas da Comunicação em Saúde.

Objetivo da Pesquisa:

O estudo tem como objetivo principal: "Analisar os desafios e oportunidades da Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição (CGAN) do Ministério da Saúde (MS) na execução da agenda de

Endereço: Av L3 Norte Campus Darcy Ribeiro, Gleba A, SC 4 CAMPUS UNIVERSITARIO DARCY RIBEIRO

Bairro: ASA NORTE

CEP: 70.910-900

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3329-4746

E-mail: cepbrasil@fiocruz.br

ANEXO 2 - ARTIGO PUBLICADO

Silva MAS, Oliveira-Costa MS. A Regulamentação da publicidade infantil de alimentos: potencialidades para a Comunicação em Saúde no Brasil. *Revista Cadernos da Pedagogia*, 2021,15 (31): 53-64.

Artigo

Dossiê

A REGULAMENTAÇÃO DA PUBLICIDADE INFANTIL DE ALIMENTOS: POTENCIALIDADES PARA A COMUNICAÇÃO EM SAÚDE NO BRASIL

THE REGULATION OF CHILDREN'S FOOD ADVERTISING: POTENTIAL FOR HEALTH COMMUNICATION

Marco Aurélio Santana da Silva¹

Mariella Silva de Oliveira-Costa²

RESUMO: O texto analisa a capacidade de as políticas públicas em saúde disputarem sentido na construção de mundo provocada pelos meios de comunicação, e a necessidade de regulação estatal da publicidade infantil de alimentos. Estes anúncios influenciam as escolhas alimentares das crianças, formando um paladar habituado ao consumo de produtos ultraprocessados (e prejudiciais à saúde) desde a infância. Por meio de um levantamento de artigos em bancos de dados eletrônicos busca compreender o contexto geral do tema nos últimos dez anos, e apontar caminhos para a comunicação em saúde nessa agenda. Ao considerar as experiências de diferentes países, identifica que a publicidade infantil de alimentos necessita de regulação e monitoramento contínuo. Apenas a aprovação de legislações restritivas, porém, não provocará mudanças na sociedade. Ações ancoradas na comunicação em saúde são necessárias, a partir de um plano estratégico que amplie o acesso às informações para o consumidor final e formadores de opinião, bem como para as indústrias de alimentos e de comunicação.

Palavras-chave: Comunicação em Saúde; Publicidade; Alimentação; Regulação.

ABSTRACT: The essay analyzes how public health policies could create meaning in the construction of a world caused by the media, and alerts the need for state regulation of food marketing for children. Advertising influences children's choices, forming a palate accustomed to the consumption of ultra-processed (and harmful to health) products since childhood. Through a search for articles in online databases, it seeks to understand the general context of the theme in the last ten years, and suggest ways for health communication to intervene in this agenda. When considering the experiences of different countries, the study identifies that children's food advertising needs regulation, as well as continuous monitoring. As a result, argues that only the approval of restrictive legislation will not cause changes in society, defending the need to develop actions anchored in health communication, introducing a strategic plan that expands the information for the final consumer, public opinion, as well as for the food and communication industries.

Keywords: Health Communication; Advertising; Children's Food Marketing; Advertising Regulation.

¹ Comunicólogo, especialista em Educação em Saúde Coletiva e Atenção Básica, Especialista em Saúde Coletiva, Especialista em Projetos Sociais e Políticas Públicas e mestrando em Políticas Públicas em Saúde na Escola de Governo da Fiocruz Brasília. E-mail: santana.marcoaurelio@gmail.com.

² Doutora com pós-doutorado em Saúde Coletiva, mestre em tocoginecologia, especialista em jornalismo científico. Jornalista, docente e pesquisadora na Escola de Governo Fiocruz - Brasília. E-mail: mariella.costa@fiocruz.br.

INTRODUÇÃO

As políticas públicas em saúde devem considerar a construção de mundo pelos meios de comunicação. Há uma disputa a respeito das ações regulatórias no âmbito da alimentação e nutrição e as estratégias transversais que abordam o controle e prevenção da obesidade. Essa arena envolve diversos atores com divergentes interesses. Alguns vislumbram no fortalecimento da regulamentação da publicidade de alimentos um modo de impulsionar a promoção da saúde e contribuir com a redução das doenças crônicas não-transmissíveis, outros buscam amplificar os argumentos dos setores que dependem economicamente da produção e divulgação de alimentos produzidos pelas indústrias. O apoio à regulamentação da publicidade de alimentos faz parte do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não-Transmissíveis no Brasil 2011-2022, assim como da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, ambos do Ministério da Saúde (2013).

Neste contexto, é fundamental considerar o papel dos meios de comunicação na construção da realidade. Niklas Luhmann (2011; p. 15) já destacou que: “aquilo que sabemos sobre nossa sociedade, ou mesmo sobre o mundo no qual vivemos, o sabemos pelos meios de comunicação”. A cultura de uma sociedade alimenta e sofre influência daquilo que é mais exposto (e gera audiência) na grande mídia, naturalizando as condutas mais hegemônicas, o que não exclui o papel de outras formas de comunicação popular e comunitária.

Há que se considerar também que vivemos em meio à “sociedade de consumo”, na qual a publicidade é responsável pela fragmentação da realidade, criando uma composição de leitura do mundo: com a onipotência dos signos. Consumem-se os bens mais pela sua representação abstrata de valor do que pela sua utilidade ou necessidade (BAUDRILLARD, 1995). O consumo é atividade central da vida contemporânea.

A publicidade busca direcionar as escolhas das pessoas, e nos anúncios dos produtos é difícil determinar o que é oferecido realmente, “só se sabe que eles existem e a que preço se podem obtê-los” (LUHMANN, 2011, pag. 83). As estratégias empregadas buscam atuar psicologicamente de forma complexa no campo cognitivo do indivíduo, deixando pouca margem para uma apreciação crítica (LUHMANN, 2011).

As propagandas vendem projeções de estilos de vida com enunciados persuasivos, imagens ilustrativas de sucesso e muita “licença poética”, criando verdades apenas por afirmar que são (BAUDRILLARD 1995).

Existem limites legais para o ato de driblar conscientemente o receptor na publicidade, que, por sua vez, cria condições para que todo e qualquer produto tenha um público interessado, com estratégias que cultivem o diálogo com o consumidor, agreguem experiências à marca, produzam impacto e engajamento, construindo um repertório emocional para o consumo, com ressignificação e socialização. E a crítica surge na medida em que as empresas de ultraprocessados tem estratégias para fidelizar clientes desde a infância. Para a área da Saúde, essa é uma situação que precisa ser enfrentada.

A Comunicação em Saúde possui característica transversal e multidisciplinar, podendo auxiliar diversos segmentos (da assistência à gestão) a equilibrar ou superar cenários desfavoráveis. Entre os seus objetivos está a capacidade de influenciar

os indivíduos e a sua comunidade, cooperando para desfechos saudáveis, por meio da disseminação de condutas e informações relevantes para a saúde da população (SCHIAVO, 2007). Entendemos que esse campo do saber e prática precisa ter protagonismo na arena de disputa sobre a regulamentação da publicidade infantil de alimentos no Brasil.

No contexto das políticas públicas, é necessário exercer o papel de “agentes da manutenção ou transformação da realidade”, com uso estratégico das novas tecnologias e as práticas atuais, sem se pautar apenas por modelos campanhistas limitantes em sua capacidade de produção de sentido e transformação nos hábitos do público (ARAÚJO; CARDOSO, 2007).

A comunicação precisa superar o modelo de transmissão vertical de conteúdo, deve ser compreendida como parte de uma cadeia de produção dos sentidos sociais. A polifonia social, ao reconhecer uma pluralidade de vozes, representando interesses e posições diferentes na estrutura social, permite a compreensão das diferenças e suas relações de poder presentes em todo ato comunicativo, para a partir disso promover mudanças no modo de alcançar o público (ARAÚJO; CARDOSO, 2007).

A reflexão se dá a partir da experiência de diferentes países sobre a regulamentação da publicidade infantil de alimentos, com um levantamento de artigos em bancos de dados eletrônicos (Bireme-BVS e PubMed) para compreender o contexto geral do tema, e apontar possíveis caminhos para a comunicação em saúde nesta área no Brasil.

DESENVOLVIMENTO

A pergunta norteadora desta revisão sistemática foi: “nos últimos dez anos, nas bases de dados: Bireme e PubMed, quais as principais abordagens das pesquisas científicas sobre a regulamentação da publicidade infantil de alimentos?”. Para isso, foram selecionadas palavras-chave identificadas por meio dos descritores da Ciências da Saúde (DeCS) utilizando os seguintes operadores booleanos, “AND” e “OR” e elegíveis para seleção dos trabalhos em português ou inglês publicados entre os anos de 2011 a 2020.

Quadro 1. Busca por base de dados e resultados

BASE DE DADOS	ESTRATÉGIA DE BUSCA	RESULTADO
Bireme/ BVS 12/05/2020	(tw:(regulação)) OR (tw:(regulamentação)) AND (tw:(propaganda)) OR (tw:(publicidade)) AND (tw:(infantil)) OR (tw:(criança)) AND (tw:(alimentos))	10
PubMed 12/05/2020	(Regulation) AND Advertising as Topic) OR Propa- ganda) AND food) AND child	17
	TOTAL	181

Fonte: elaboração do autor (2020)

A primeira estratégia de busca de literatura foi realizada na Bireme BVS, identificando 10 registros. A investigação seguinte percorreu a base de dados da PubMed, com a apresentação de 171 ocorrências dos descritores utilizados.

Foram critérios para a inclusão de leitura: estudos baseados em documentos legais, revisão de literatura, análise de dados secundários sobre a regulamentação da publicidade de alimentos (infantil ou não). Os critérios para a exclusão: literatura cinza, manuscritos fora do escopo do tema; estudos duplicados; e trabalhos sem texto completo disponível online.

A inclusão dos estudos observou o título, país, resultados encontrados, e o ano de publicação, com descrição do que foi abordado sobre a regulamentação da publicidade infantil de alimentos nos últimos 10 anos.

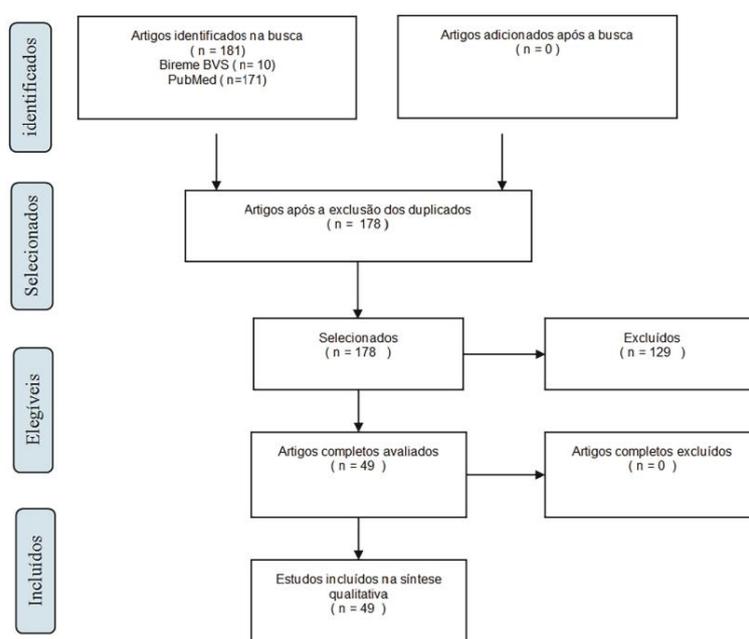


Figura 1 Fluxo Prisma de revisão de produção acadêmica

Fonte: Elaboração do autor (2020).

De um modo geral, os 49 estudos incluídos se debruçam sobre os aspectos que influenciam e tencionam os governos nas tomadas de decisões, perpassam análises sobre o conjunto de políticas públicas mais utilizadas para enfrentar o avanço das DCNT e da obesidade infantil; até análises sobre a implementação de políticas de regulamentação da publicidade de alimentos.

Como o objetivo do estudo era conhecer as principais abordagens nas pesquisas científicas sobre a regulamentação da publicidade infantil de alimentos publicadas nas bases de dados da Bireme e PubMed, optou-se por não incluir nenhum artigo fora dos resultados das buscas.

Entre os 49 artigos, 12 deles tratam do cardápio de ações que os governos utilizam para enfrentar os altos índices de obesidade e DCNT localmente. A regulamentação

da publicidade de alimentos desponta como a que mais apareceu: oito vezes (66%), em seis países: Austrália, Brasil, Canadá, Estados Unidos, Inglaterra e Peru (HENRIQUES P, O'DWYER G, DIAS P, BARBOSA R, BURLANDY L, 2018; WATSON F, TAYLOR A, RAYNER M, LOBSTEIN T, HINKS R. 2018; BAKER P, GILL T, FRIEL S, CAREY G, KAY A, 2017; KRISTENSEN AH, FLOTTEMESCH TJ, MACIOSEK MV, 2014; SILVA A, BORTOLINI G, JAIME P, 2013; SCARBOROUGH P, PAYNE C, AGU C, 2013; AQUINO-VIVANCO Ó, ARAMBURU A, MUNARES-GARCÍA Ó, 2013; BOGART WA, 2013). Na sequência, a imposição de impostos mais severos aos ultraprocessados é mencionada cinco vezes (41%), em quatro países: Austrália, Canadá, Estados Unidos e Inglaterra (WATSON F, TAYLOR A, RAYNER M, LOBSTEIN T, HINKS R. 2018; BAKER P, GILL T, FRIEL S, CAREY G, KAY A, 2017; GORTMAKER SL, WANG YC, LONG MW, 2015; KRISTENSEN AH, FLOTTEMESCH TJ, MACIOSEK MV, 2014; BOGART WA, 2013).

Brasil, Cingapura, Estados Unidos e Inglaterra já tem experiência em monitorar os ambientes alimentares em espaços públicos (HENRIQUES P, O'DWYER G, DIAS P, BARBOSA R, BURLANDY L, 2018; WATSON F, TAYLOR A, RAYNER M, LOBSTEIN T, HINKS R. 2018; GORTMAKER SL, WANG YC, LONG MW, 2015; LEE BL, 2011). A Inglaterra também já foi citada com ações para qualificar os rótulos dos produtos ultraprocessados, (SCARBOROUGH P, PAYNE C, AGU C, 2013) assim como Austrália, Cingapura e Peru (BAKER P, GILL T, FRIEL S, CAREY G, KAY A, 2017; AQUINO-VIVANCO Ó, ARAMBURU A, MUNARES-GARCÍA Ó, 2013; LEE BL, 2011).

O fortalecimento de leis que buscam restringir a oferta de ultraprocessados (WATSON F, TAYLOR A, RAYNER M, LOBSTEIN T, HINKS R. 2018; GORTMAKER SL, WANG YC, LONG MW, 2015); e as ações que visam reduzir o açúcar, gordura e sal nos alimentos processados (WATSON F, TAYLOR A, RAYNER M, LOBSTEIN T, HINKS R. 2018; SILVA A, BORTOLINI G, JAIME P, 2013) foram mencionados em dois países (Estados Unidos e Inglaterra) no primeiro caso, e Brasil e Inglaterra, no segundo. Com apenas uma menção, temos: a elaboração de diretrizes nacionais com orientações alimentares (focada na preservação do meio ambiente e a agricultura sustentável) (WATSON F, TAYLOR A, RAYNER M, LOBSTEIN T, HINKS R. 2018); a promoção de atividades físicas (KRISTENSEN AH, FLOTTEMESCH TJ, MACIOSEK MV, 2014) e o fomento à participação social (MALLARINO C, GÓMEZ L, GONZÁLEZ-ZAPATA L, CADENA Y, PARRA D, 2013), analisadas respectivamente, na Inglaterra, Estados Unidos e América Latina.

Quando se analisam diretamente a disputa sobre as políticas públicas que abordam as estratégias de prevenção e controle da obesidade e DCNT, já há discussão acadêmica tanto no sentido de qualificar políticas que abordam a alimentação adequada e saudável bem como o ponto de vista e defesa da indústria de alimentos.

Parte significativa da literatura revisada sugere que a disputa na elaboração de políticas públicas está na construção da narrativa sobre as causas da obesidade. Se por um lado alguns movimentos da sociedade visam fortalecer as iniciativas de controle sobre os anúncios da publicidade de produtos ultraprocessados, do outro a indústria de alimentos disponibiliza em seus cardápios mensagens de cunho saudável, bem como a oferta de alimentos in natura (BUSSE, P., BERNABÉ, O., 2018; BOYLAND, E., KAVANAGH-SAFRAN, M., HALFORD, J., 2015). Deste modo, tentam desviar os argumentos que os colocam como protagonista pelo cenário

obesogênico, transferindo a responsabilidade ao consumidor, que opta pelos produtos mais calóricos, colocando toda a responsabilidade para o indivíduo, que deveria ter sua liberdade de escolha preservada e garantida (GOVEA J, 2011).

Uma das principais críticas para esse campo de disputa inclui a ausência de um olhar amplo sobre essa discussão, pois as políticas públicas, desde o projeto, o planejamento, a implementação e a gestão, devem se apoiar na busca da transformação do problema social da obesidade (REIS, G., VASCONCELOS, L., BARROS, N., 2011).

Outra arena de debate ocorre no campo jurídico, com representações das empresas alimentícias que impetram ações contra as políticas públicas que limitam a oferta e divulgação de certos produtos. Numa avaliação inicial, os governos têm conquistado razoável espaço de resistência aos escrutínios judiciais (HARTUNG, PA., KARAGEORGIADIS, E., 2017; SILVA, C., CUNHA, R., CUNHA R., ROSANELI, F., 2017; RUTKOW, L., VERNICK, JS., EDWARDS, DM., RODMAN, SO., BARRY, CL., 2015; HARRIS, JL., GRAFF, SK., 2011).

Quando se trata da disputa sobre as políticas públicas que abordam a alimentação para prevenção e controle da obesidade e DCNT, os textos se dedicam à análise das áreas e atores que permeiam o campo da regulamentação da publicidade infantil de alimentos, com destaque para a dificuldade em enfrentar a indústria de alimentos.

Para diversos setores públicos e para a sociedade organizada, na questão da obesidade infantil há responsabilidade da indústria de alimentos e de comunicação pela produção e divulgação dos produtos ultraprocessados direcionada às crianças (BUGGE, A. B., 2016; JENKIN, G., MADHVANI, N., SIGNAL, L., BOWERS, S., 2014; CHUNG, A., SHILL, J., SWINBURN B., 2012). Esses argumentos são sustentados ao analisar que as estratégias de comunicação publicitária se utilizam de elementos emocionais que influenciam a escolha e o consumo de alimentos não saudáveis por esse público, responsabilizando apenas o indivíduo (THÉODORE, F., JUÁREZ, C., CAHUANA, L., BLANCO, I., TOLENTINO, L., BONVECCHIO, A., 2014). Dantas (2015) destaca ainda que a formação dos publicitários está mais conectada à demanda das empresas que buscam lucrar com seus produtos, do que com as repercussões sociais do consumo desses alimentos.

Os argumentos que subsidiem decisões sobre a “saúde” nas comunicações comerciais precisam ser autorizados após uma avaliação científica, priorizando a defesa do desenvolvimento infantil (VALTUEÑA, S., AGOSTONI, C., 2013).

Outros debates versam sobre a competência de quem deveria legislar sobre a regulamentação da publicidade infantil de alimentos. As pesquisas se debruçam desde o nível federativo responsável até as doutrinas jurídicas mais apropriadas para determinar as eventuais regras sobre o tema (GRAFF, S., KUNKEL, D., MERMIN, S.E., 2012; HARRIS, J.L., GRAFF, S.K., 2012).

Há ainda discussões sobre a auto-regulação da indústria sobre a publicidade dirigida às crianças de alimentos ricos em energia, em comparação com a regulamentação promovida pelo governo: o estudo feito no Canadá compara a situação em Ontário e Quebec, cada estado utilizando um desses modelos. Como resultado, apesar de a regulamentação não ter se demonstrado tão eficaz, a auto-regulação apresentou respostas ainda menores em conter essa exposição ao público mais jovem (KENT M.P., DUBOIS, L., WANLESS, A., 2011). Numa outra pesquisa feita no Reino Unido, a regulamentação governamental também não apresentou resultados satisfatórios, ressaltando que o governo precisa aprimorar o processo de monitoramento

e atualização dessa política pública (BOYLAND, E.J., HARROLD, J.A., KIRKHAM, T.C., HALFORD, J.C., 2011).

A opinião pública, baseada em discussão coletiva, relacionada a um tema de relevância pública, expressa publicamente pelas pessoas ou em manifestações coletivas (Figueiredo e Cervellini, 1995) é um combustível para que os governos promovam e executem determinadas ações. De modo geral, observa-se que há uma associação entre a presença ou ausência de apoio popular ao sucesso ou fracasso de uma política pública.

A imposição de impostos sobre a publicidade de produtos nocivos à saúde já recebeu apoio popular na Coreia do Sul (KIM, K., KANG, E., YUN, Y.H., 2019). A regulamentação da publicidade de alimentos e bebidas açucaradas para crianças foi apoiada pela opinião pública na Austrália (BERRY, N.M., CARTER, P., NOLAN, R., DAL GRANDE, E., BOOTH, S., 2019), e na França (ESCALON, H., COGORDAN, C., ARWIDSON, P., 2016). Nos Estados Unidos esse apoio é moderado (TRIPICCHIO, G., HEO, M., DIEWALD, L., et al., 2016).

Uma outra pesquisa analisa a opinião pública sobre a variedade de estratégias políticas para combater o sobrepeso e obesidade infantil na União Europeia. Os países concordam com a necessidade de (i) fornecer informações aos pais e (ii) mais atividade física nas escolas (SUGGS, L.S., MCINTYRE, C., 2011).

Dois pesquisas investigaram a percepção da população sobre as investidas da indústria de alimentos: (i) no patrocínio de eventos comunitários por empresas de fast food (PHAM, Q.T., WORSLEY, A., 2016) e (ii) frente aos fornecedores (feiras/supermercados) de alimentos das famílias de classe média vietnamitas (PETTIGREW, S., PESCU, M., ROSENBERG, M., FERGUSON, R., HOUGHTON, S., 2012). Em ambos os casos a população entende como necessária a intervenção governamental, para harmonizar os interesses das empresas e comunidades.

Na Espanha, um estudo avaliou a opinião sobre a autorregulamentação da publicidade de alimentos direcionadas ao público infantil, apenas a indústria se mantém favorável a essa prática, enquanto sociedade civil e pesquisadores da área da saúde não são (DAVÓ-BLANES, M. C., ORTIZ-MONCADA, R., GIL-GONZÁLEZ, D., ALVAREZ-DARDET, C., LOBSTEIN, T., 2013).

Diversos estudos já indicaram o apoio do público à aplicação de sanção aos limites que a publicidade de alimentos não saudáveis pode alcançar. (SIMON, P.A., CHIANG, C., LIGHTSTONE, A.S., SHIH, M., 2014), (ROH, S., SCHULDT, J.P., 2014).

Já estudos, que analisaram o cenário no Chile depois da implantação das legislações que restringiram o marketing dirigido às crianças, concluem que o monitoramento contínuo é crucial para o sucesso deste tipo de política, pois há certa diminuição da publicidade, mas não a sua eliminação (DILLMAN, F.R., 2020). Em outra situação, desta vez no Reino Unido, apesar da regulamentação, afirmam que a frequência na divulgação permaneceu relativamente estática por dois anos, após a sua implementação (CORREA, T., REYES, M., TAILLIE, L.S., 2020; WHALEN, R., HARROLD, J., CHILD, S., HALFORD, J., BOYLAND, E., 2019; KOVIC, Y., NOEL, J.K., UNGEMACK, J.A., BURLESON, J.A., 2019).

Nos Estados Unidos, leis de nutrição mais rígidas estão associadas a uma diminuição pequena dos índices de obesidade, mas valorizada, se comparado a outros países sem restrições (PALAKSHAPPA, D., FIKS, A.G., FAERBER, J.A., FEUDTNER, C., 2016).

Já se analisou também o impacto das restrições na exposição à publicidade de alimentos entre os telespectadores adultos e infantis, porém, apesar de certo sucesso da medida, não houve diminuição da exposição infantil à publicidade, e foi identificado um aumento na exposição de todos os espectadores de outras idades (ADAMS, J., TYRRELL R., ADAMSON, A.J., WHITE, M., 2012).

A revisão aponta, portanto, que a restrição da publicidade infantil de alimentos necessita de monitoramento robusto, bem como as legislações mais rígidas podem ter mais sucesso.

Porém, apenas a legislação não fará com que as pessoas mudem seu comportamento de compra. Então, qualquer ação nacional de regulação da publicidade de alimentos ultraprocessados para o público infantil deverá se ancorar na comunicação em saúde, com um plano estratégico que contemple ampliar o leque de informações para o consumidor final, o próprio governo e os formadores de opinião, bem como para a indústria de alimentos e de comunicação.

A partir de diretrizes nacionais de comunicação em saúde, pode-se adotar estratégias para que as pessoas compreendam os riscos de uma alimentação infantil baseada em ultraprocessados, e conheça alternativas a este consumo que sejam acessíveis à sua realidade. É possível também coordenar ações de comunicação regionalizadas, em articulação entre o governo federal, e os governos de estados e municípios, de maneira a dialogar com a população sobre os sentidos dos ultraprocessados na alimentação infantil, e a partir deste diálogo, propor ações que auxiliem as pessoas na tomada de decisão sobre sua saúde.

A saúde deve ter a comunicação como aliada, pois ela é parte dos processos de determinação da doença, de construção de modelos de atenção à saúde, da relação entre as pessoas e os serviços de saúde (PITTA, 1995).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As evidências coletadas sugerem que ações coletivas, quando comparadas com a aplicação da regulamentação governamental de forma isolada, alcançam melhores resultados no combate a obesidade infantil e conseqüentemente, diminuição dos impactos negativos das outras DCNT. Impor encargos econômicos ao comportamento da indústria, geralmente somado a regulação é uma preferência de muitos países.

A autorregulamentação, ou seja, a capacidade das próprias empresas do setor de alimentos estabelecerem as normas, diminui pouco a veiculação de publicidade de alimentos ricos em energia, dirigida às crianças. O monitoramento da indústria de alimentos e entretenimento é fundamental, e exige um planejamento detalhado para a implementação de uma agenda governamental. Uma organização dos processos contribui também para um ambiente favorável aos enfrentamentos judiciais. Há evidências sobre a necessidade de regulamentação governamental dos anúncios de alimentos dirigidos a crianças e adolescentes, bem como é destacada a importância do acompanhamento da sua implementação. De acordo com esses estudos, deve haver imposição de penalidades rigorosas referentes ao descumprimento das normas, bem como incentivos às ações de promoção da saúde pública.

Outra estratégia recomendada é buscar apoio junto à opinião pública. Um campo amplo e estratégico para a utilização das ferramentas da comunicação em saúde,

no intuito de fomentar apoio das pessoas às medidas legais que façam frente às ações de marketing dirigidas às crianças promovidas pelas indústrias de alimentos e publicidade.

Portanto, se o excesso de peso é um fator disparador de certas doenças crônicas não-transmissíveis, e esses agravos são resultados de uma união de fatores que tem origem no estilo de vida, incluindo as escolhas alimentares do indivíduo, para que possamos atuar fortemente neste campo dos determinantes sociais de saúde, é preciso mais estudos e políticas públicas que incluam a Comunicação em Saúde como ferramenta de transformação da opinião pública e do seu comportamento, chamando a atenção aos contextos que contribuem para as pessoas ficarem saudáveis, não reduzindo o setor Saúde apenas ao tratamento das doenças, mas deslocando o foco para a sua capacidade de qualificação do cotidiano social das famílias, por meio da promoção do bem estar. Uma sociedade bem informada faz melhores escolhas para a melhoria de sua qualidade de vida, e a comunicação em saúde pode ampliar o alcance das decisões mais adequadas para a saúde dos indivíduos e comunidades.

Esta revisão pode ser base para análises que apresentem como a regulamentação da publicidade infantil de alimentos ultraprocessados é conduzida, na prática, no Brasil, pelo gestor federal do SUS, e também seus sentidos difundidos pela imprensa e pelos diferentes atores deste campo de disputa.

REFERÊNCIAS

- ADAMS J, TYRRELL R, ADAMSON AJ, WHITE M. Effect of restrictions on television food advertising to children on exposure to advertisements for 'less healthy' foods: repeat cross-sectional study. *PLoS One*. 2012;7(2):e31578. doi:10.1371/journal.pone.0031578
- AQUINO-VIVANCO Ó, ARAMBURU A, MUNARES-GARCÍA Ó, ET AL. Intervenciones para el control del sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes en el Perú [Interventions to control overweight and obesity in children and adolescents in Peru]. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2013;30(2):275-282.
- ARAÚJO, IS; CARDOSO, JM. Comunicação e Saúde. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2007.
- BAKER P, GILL T, FRIEL S, CAREY G, KAY A. Generating political priority for regulatory interventions targeting obesity prevention: an Australian case study. *Soc Sci Med*. 2017;177:141-149. doi:10.1016/j.socscimed.2017.01.047
- BAUDRILLARD, Jean. A sociedade de Consumo. Coleção Arte e Comunicação, Edições 70. Lisboa, 1995.
- BERRY NM, CARTER P, NOLAN R, DAL GRANDE E, BOOTH S. Public attitudes to government intervention to regulate food advertising, especially to children. *Health Promot J Austr*. 2017;28(1):85-87. doi:10.1071/HE16065
- BOGART WA. Law as a tool in "the war on obesity": useful interventions, maybe, but, first, what's the problem?. *J Law Med Ethics*. 2013;41(1):28-41. doi:10.1111/jlme.12003
- BOYLAND EJ, HARROLD JA, KIRKHAM TC, HALFORD JC. The extent of food advertising to children on UK television in 2008. *Int J Pediatr Obes*. 2011;6(5-6):455-461. doi:10.3109/17477166.2011.608801
- BOYLAND, E., KAVANAGH-SAFRAN, M., & HALFORD, J. Exposure to 'healthy' fast food meal bundles in television advertisements promotes liking for fast food but not healthier choices in children. *British Journal of Nutrition*, 113(6), 1012-1018. doi:10.1017/S0007114515000082, (2015).
- Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. – 1. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013
- BRASIL. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.
- BUGGE. A. B. Food advertising towards children and young people in Norway. *Appetite* Volume 98, 1 March 2016, Pages 12-18
- BUSSE P, BERNABÉ-ORTIZ A. Self-regulation of the Peruvian food industry: health message cues in the context of food and beverage advertisements. *Public Health*. 2018;159:1-3. doi:10.1016/j.puhe.2018.03.003

- CHALOUPKA FJ. Public policy versus individual rights and responsibility: an economist's perspective. *Prev Chronic Dis.* 2011;8(5):A100.
- CHUNG A, SHILL J, SWINBURN B, ET AL. An analysis of potential barriers and enablers to regulating the television marketing of unhealthy foods to children at the state government level in Australia. *BMC Public Health.* 2012;12:1123. Published 2012 Dec 28. doi:10.1186/1471-2458-12-1123
- DAHLGREN ; WHITEHEAD. Policies and Strategies to Promote Social Equity in Health Stockholm. Institute for Future Studies, 1991.
- DANTAS, NEWTON JOSÉ DE OLIVEIRA. Marketing de alimentos e obesidade infantil: diretrizes para regulamentação [tese]. São Paulo: , Faculdade de Saúde Pública; 2015 [citado 2020-06-21]. doi:10.11606/T.6.2016.tde-01122015-115050.
- DAVÓ-BLANES MC, ORTIZ-MONCADA R, GIL-GONZÁLEZ D, ALVAREZ-DARDET C, LOBSTEIN T. The impact of marketing practices and its regulation policies on childhood obesity. Opinions of stakeholders in Spain. *Appetite.* 2013;62:216-224. doi:10.1016/j.appet.2012.11.030
- DIETZ WH. New strategies to improve food marketing to children. *Health Aff (Millwood).* 2013;32(9):1652-1658. doi:10.1377/hlthaff.2012.1294
- DILLMAN CARPENTIER FR, CORREA T, REYES M, TAILLIE LS. Evaluating the impact of Chile's marketing regulation of unhealthy foods and beverages: pre-school and adolescent children's changes in exposure to food advertising on television. *Public Health Nutr.* 2020;23(4):747-755. doi:10.1017/S1368980019003355
- DOWNEY M, STILL C. Survey of antiobesity legislation: are these laws working?. *Curr Opin Endocrinol Diabetes Obes.* 2012;19(5):375-380. doi:10.1097/MED.0bo13e328357a71f
- ELLIOTT C, COOK B. Not so great: ten important myths about food advertising targeted to children in Canada. *Child Obes.* 2013;9(4):286-291. doi:10.1089/chi.2013.0024
- ESCALON H, COGORDAN C, ARWIDSON P. Publicités alimentaires télévisées à destination des enfants : opinions des parents sur leur impact et leur interdiction [Parents support for the ban on television food advertising to children is particularly high in France, especially compared to the USA. This result should influence political decision-making to restrict food marketing targeting young people]. *Sante Publique.* 2016;28(1):7-17.
- FIGUEIREDO R, CERVELLINI S. Contribuições para o conceito de opinião pública. *Opinião Pública, Campinas, vol. III, no 3, Dezembro, 1995, p.171-185* . Disponível em https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/50629/mod_resource/content/1/figueredo_cervellini.pdf Acesso em 31 mar 2021.
- GORTMAKER SL, WANG YC, LONG MW, ET AL. Three Interventions That Reduce Childhood Obesity Are Projected To Save More Than They Cost To Implement. *Health Aff (Millwood).* 2015;34(11):1932-1939. doi:10.1377/hlthaff.2015.0631
- GOVEA J. Ethical concerns regarding interventions to prevent and control childhood obesity. *Prev Chronic Dis.* 2011;8(5):A91.
- GRAFF S, KUNKEL D, MERMIN SE. Government can regulate food advertising to children because cognitive research shows that it is inherently misleading. *Health Aff (Millwood).* 2012;31(2):392-398. doi:10.1377/hlthaff.2011.0609
- HARRIS JL, GRAFF SK. Protecting children from harmful food marketing: options for local government to make a difference. *Prev Chronic Dis.* 2011;8(5):A92.
- HARRIS JL, GRAFF SK. Protecting young people from junk food advertising: implications of psychological research for First Amendment law. *Am J Public Health.* 2012;102(2):214-222. doi:10.2105/AJPH.2011.300328
- HARTUNG PA, KARAGEORGIADIS E. A regulação da publicidade de alimentos e bebidas não alcoólicas para crianças no Brasil. *R. Dir. sanit. [Internet].* 9mar.2017 [citado 21jun.2020];17(3):160-84. Available from: <http://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/127783>
- HENRIQUES PATRÍCIA, O'DWYER GISELE, DIAS PATRICIA CAMACHO, BARBOSA ROSEANE MOREIRA SAMPAIO, BURLANDY LUCIENE. Políticas de Saúde e de Segurança Alimentar e Nutricional: desafios para o controle da obesidade infantil. *Ciênc. saúde coletiva [Internet].* 2018 Dec [cited 2020 June 20]; 23(12): 4143-4152. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018001204143&lng=en. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182312.34972016>.
- JENKIN G, MADHVANI N, SIGNAL L, BOWERS S. A systematic review of persuasive marketing techniques to promote food to children on television. *Obes Rev.* 2014;15(4):281-293. doi:10.1111/obr.12141
- KENT MP, Dubois L, Wanless A. Food marketing on children's television in two different policy environments. *Int J Pediatr Obes.* 2011;6(2-2):e433-e441. doi:10.3109/17477166.2010.526222
- KIM, K., KANG, E. & YUN, Y.H. Public support for health taxes and media regulation of harmful products in South Korea. *BMC Public Health* 19, 665 (2019). <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7044-2>

A regulamentação da publicidade infantil de alimentos: potencialidades para a... 63

- KOVIC Y, NOEL JK, UNGEMACK JA, BURLESON JA. The impact of junk food marketing regulations on food sales: an ecological study. *Obes Rev.* 2018;19(6):761-769. doi:10.1111/obr.12678
- KRISTENSEN AH, FLOTTEMESCH TJ, MACIOSEK MV, ET AL. Reducing childhood obesity through U.S. federal policy: a microsimulation analysis. *Am J Prev Med.* 2014;47(5):604-612. doi:10.1016/j.amepre.2014.07.011
- LEE BL. Dietary guidelines in singapore. *Asia Pac J Clin Nutr.* 2011;20(3):472-476.
- LUHMANN, Niklas. *A Realidade dos Meios de Comunicação*. Editora Paulus, 2ª edição. 2011.
- MAH CL, TAYLOR E, HOANG S, COOK B. Using vignettes to tap into moral reasoning in public health policy: practical advice and design principles from a study on food advertising to children. *Am J Public Health.* 2014;104(10):1826-1832. doi:10.2105/AJPH.2014.302005
- MALLARINO CHRISTINA, GÓMEZ LUIS F, GONZÁLEZ-ZAPATA LAURA, CADENA YAZMÍN, PARRA DIANA C. Advertising of ultra-processed foods and beverages: children as a vulnerable population. *Rev. Saúde Pública* [Internet]. 2013 Oct [cited 2020 June 13]; 47(5): 1006-1010. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So034-89102013000501006&lng=en. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2013047004319>.
- MONTEIRO, C.A.; CASTRO, I.R.R. Porque é necessário regulamentar a publicidade de alimentos. *Ciência & Cultura*, 61; página 56-59. 2009.
- PALAKSHAPPA D, FIKS AG, FAERBER JA, FEUDTNER C. Association between state school nutrition laws and subsequent child obesity. *Prev Med.* 2016;90:107-113. doi:10.1016/j.ypmed.2016.06.039
- PETTIGREW S, PESCU M, ROSENBERG M, FERGUSON R, HOUGHTON S. Public support for restrictions on fast food company sponsorship of community events. *Asia Pac J Clin Nutr.* 2012;21(4):609-617.
- PHAM QT, WORSLEY A. Middle-class household food providers' views and experiences of food marketing in Vietnam. *Asia Pac J Clin Nutr.* 2016;25(4):863-870. doi:10.6133/apjcn.092015.45
- Pitta, AMaria da Rocha(org). *Saúde e comunicação: visibilidades e silêncios*. Fonte: Sao Paulo; Hucitec; 1995
- REIS CAIO EDUARDO G, VASCONCELOS IVANA ARAGÃO L., BARROS JULIANA FARIAS DE N. Políticas públicas de nutrição para o controle da obesidade infantil. *Rev. paul. pediatr.* [Internet]. 2011 Dec [cited 2020 June 20]; 29(4): 625-633. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So103-05822011000400024&lng=en. <https://doi.org/10.1590/S0103-05822011000400024>.
- ROH S, SCHULDT JP. Where there's a will: can highlighting future youth-targeted marketing increase support for soda taxes?. *Health Psychol.* 2014;33(12):1610-1613. doi:10.1037/hea0000021
- RUTKOW L, VERNICK JS, EDWARDS DM, RODMAN SO, BARRY CL. Legal action against health claims on foods and beverages marketed to youth. *Am J Public Health.* 2015;105(3):450-456. doi:10.2105/AJPH.2014.302376
- SCARBOROUGH P, PAYNE C, AGU CG, ET AL. How important is the choice of the nutrient profile model used to regulate broadcast advertising of foods to children? A comparison using a targeted data set. *Eur J Clin Nutr.* 2013;67(8):815-820. doi:10.1038/ejcn.2013.112
- SCHLAVO, R. *Health communication: from theory to practice*. 1. Ed, São Francisco: Jossey-Bass; 2007.
- SILVA AC, BORTOLINI GA, JAIME PC. Brazil's national programs targeting childhood obesity prevention. *Int J Obes Suppl.* 2013;3(Suppl 1):S9-S11. doi:10.1038/ijosup.2013.4
- SILVA DILLIAN ADELAINE CESAR DA, CUNHA ANTONIO CARLOS RODRIGUES DA, CUNHA THIAGO ROCHA DA, ROSANELI CAROLINE FILLA. Publicidade de alimentos para crianças e adolescentes: desvelar da perspectiva ética no discurso da autorregulamentação. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2017 July [cited 2020 June 21]; 22(7): 2187-2196. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017000702187&lng=en. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017227.03222017>.
- SIMON PA, CHIANG C, LIGHTSTONE AS, SHIH M. Public opinion on nutrition-related policies to combat child obesity, Los Angeles County, 2011. *Prev Chronic Dis.* 2014;11:E96. Published 2014 Jun 5. doi:10.5888/pcd11.140005
- SUGGS LS, MCINTYRE C. European Union public opinion on policy measures to address childhood overweight and obesity. *J Public Health Policy.* 2011;32(1):91-106. doi:10.1057/jphp.2010.44
- THÉODORE F, JUÁREZ-RAMÍREZ C, CAHUANA-HURTADO L, BLANCO I, TOLENTINO-MAYO L, BONVECCHIO A. Barreras y oportunidades para la regulación de la publicidad de alimentos y bebidas dirigida a niños en México [Barriers and opportunities for the regulation of food and beverage advertising to children in Mexico]. *Salud Publica Mex.* 2014;56 Suppl 2:s123-s129.
- TRIPICCHIO G, HEO M, DIEWALD L, ET AL. Restricting Advertisements for High-Fat, High-Sugar Foods during Children's Television Programs: Attitudes in a US Population-Based Sample. *Child Obes.* 2016;12(2):113-118. doi:10.1089/chi.2015.0174

VALTUEÑA MARTÍNEZ S, AGOSTONI C. Use of published research in paediatric nutrition for the scientific substantiation of health claims referring to children's development and health. *Acta Paediatr.* 2013;102(10):934-937. doi:10.1111/apa.12357

WATSON F, TAYLOR A, RAYNER M, LOBSTEIN T, HINKS R. Priority actions for addressing the obesity epidemic in England. *Public Health Nutr.* 2018;21(5):1002-1010. doi:10.1017/S1368980017003500

WHALEN R, HARROLD J, CHILD S, HALFORD J, BOYLAND E. Children's exposure to food advertising: the impact of statutory restrictions. *Health Promot Int.* 2019;34(2):227-235. doi:10.1093/heapro/dax044

ANEXO 3 - CARTA DE ANUÊNCIA DA CGAN/MS/MS



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

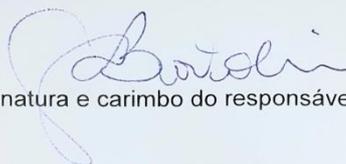
CARTA DE ANUÊNCIA
(Elaborada de acordo com a Resolução 466/2012-CNS/CONEP)

Aceito o pesquisador MARCO AURÉLIO SANTANA DA SILVA, da Fundação Oswaldo Cruz, Escola de Governo, responsável pela pesquisa intitulada "O fortalecimento da regulamentação da publicidade infantil de alimentos na agenda do Ministério da Saúde, desafios e potencialidades", sob orientação da professora MARIELLA SILVA DE OLIVEIRA-COSTA.

Ciente dos objetivos e da metodologia da pesquisa acima citada, concedo a anuência para seu desenvolvimento, desde que me sejam assegurados os requisitos abaixo:

1. O cumprimento das determinações éticas da Resolução nº466/2012 CNS/CONEP.
2. A garantia de solicitar e receber esclarecimentos antes, durante e depois do desenvolvimento da pesquisa.
3. Não haverá nenhuma despesa para esta instituição que seja decorrente da participação dessa pesquisa.
4. No caso do não cumprimento dos itens acima, a liberdade de retirar minha anuência a qualquer momento da pesquisa sem penalização alguma.

Brasília, 13 de fevereiro de 2020.


Assinatura e carimbo do responsável


Comissão de Ética em Alimentos e Nutrição
Resolução nº 2035/2014