

**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**



**Organização
Pan-Americana
da Saúde**

Escritório Regional para as Américas da
Organização Mundial da Saúde

Agradecimentos

A Organização Pan-Americana da Saúde agradece ao Instituto Alana e seu Projeto Criança e Consumo o apoio na divulgação deste material em língua portuguesa e especialmente no Brasil.



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



Área de Desenvolvimento Sustentável e Saúde Ambiental (SDE)

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
Repartição Saniatária Pan-Americana, Escritório Regional para as Américas da
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE
525 Twenty-third Street, N.W.
Washington, D.C. 20037 EUA

Biblioteca da Sede da OPAS - Catalogação na fonte

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

ISBN 978-92-75-71638-0

I. Título

1. NUTRIÇÃO DA CRIANÇA
2. PROGRAMAS E POLÍTICAS DE NUTRIÇÃO E ALIMENTAÇÃO
3. MARKETING - LEGISLAÇÃO E JURISPRUDÊNCIA
4. CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DE ALIMENTOS E BEBIDAS
5. SERVIÇOS DE DIETÉTICA
6. AMÉRICAS

NLM WA 695

A Organização Pan-Americana da Saúde aceita pedidos de permissão para reprodução ou tradução de suas publicações, parcial ou integralmente. Os pedidos e consultas devem ser enviados para Editorial Services, Area of Knowledge Management and Communications (KMC), Panamerican Health Organization, Washington, D.C. Estados Unidos. A área SDE – Sustainable Development and Environmental Health (Desenvolvimento Sustentável e Saúde Ambiental) pode fornecer informações mais recentes sobre alterações no texto, planejamento de novas edições, e reproduções e traduções disponíveis.

© Organização Pan-Americana da Saúde, 2012. Todos os direitos reservados.

As publicações da Organização Pan-Americana da Saúde contam com a proteção de direitos autorais segundo os dispositivos do Protocolo 2 da Convenção Universal de Direitos Autorais.

As designações empregadas e a apresentação do material na presente publicação não implicam a expressão de uma opinião por parte da Organização Pan-Americana da Saúde no que se refere à situação de um país, território, cidade ou área ou de suas autoridades ou no que se refere à delimitação de seus limites ou fronteiras.

A menção de companhias específicas ou dos produtos de determinados fabricantes não significa que sejam apoiados ou recomendados pela Organização Pan-Americana da Saúde em detrimento de outros de natureza semelhante que não tenham sido mencionados. Salvo erros e omissões, o nome dos produtos patenteados é distinguido pela inicial maiúscula.

Todas as precauções razoáveis foram tomadas pela Organização Pan-Americana da Saúde para confirmar as informações contidas na presente publicação. No entanto, o material publicado é distribuído sem garantias de qualquer tipo, sejam elas explícitas ou implícitas. A responsabilidade pela interpretação e uso do material cabe ao leitor. Em nenhuma hipótese a Organização Pan-Americana da Saúde deverá ser responsabilizada por danos resultantes do uso do referido material.

O presente documento resume o trabalho da Consulta de Especialistas sobre a Promoção e a Publicidade de Alimentos e Bebidas Não Alcoólicas para Crianças nas Américas, cujos membros foram reunidos pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS) em 12 e 13 de maio de 2011 na sede da OPAS, Washington, D.C., EUA. O objetivo da referida Consulta de Especialistas foi formular recomendações de políticas concretas aos Estados Membros com base nas recomendações aprovadas pela Assembleia Mundial de Saúde em maio de 2010 (Resolução WHA63/14).

O presente documento representa a opinião dos membros da Consulta de Especialistas na qualidade de pessoas físicas não necessariamente refletindo a opinião da OPAS, de suas instituições associadas ou países de origem. Os especialistas que participaram da Consulta são os seguintes:

Membros:

Marcos Arana, Instituto Nacional de Ciências Médicas e Nutrição “Salvador Zubirán” (INCMSZ, INNSZ), México; **Simon Barquera**, Políticas e Programas de Nutrição, Instituto Nacional de Saúde Pública (INSP), México; **María Eugenia Bonilla**, Banco Mundial, América Latina e Região do Caribe, Estados Unidos; **Alejandro Calvillo**, Poder do Consumidor (*El Poder del Consumidor*), México; **Jaime Delgado** (Co-Presidente), Instituto de Consumo, Universidade San Martín de Porres, Peru; **Maria Jose Delgado F.** Gerência Geral de Monitoração de Propaganda, Publicidade, Promoção e Informações de Produtos Sujeitos à Vigilância Sanitária, Agência Nacional de Vigilância Sanitária (GGPRO/Anvisa), Brasil; **William Dietz**, Divisão de Nutrição, Atividade Física e Obesidade, Centros de Controle e Prevenção de Doenças, EUA; **Mary Engle**, Divisão de Práticas de Marketing, Comissão Federal de Comércio dos EUA, Estados Unidos; **Marcia Erazo B.**, Departamento de Alimentação e Nutrição, Ministério da Saúde, Chile; **Mariana de Araujo Ferraz**, Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (Idec), Brasil; **Cecilia Gamboa**, Planejamento Estratégico e Avaliação de Iniciativas de Saúde Pública, Ministério da Saúde, Costa Rica; **Corinna Hawkes** (Co-Presidente), Consultora Independente e *Fellow* (Membro Associado), Centro para Políticas de Alimentação, City University, Londres, Reino Unido; **Isabella Henriques**, Projeto Criança e Consumo, Instituto Alana, Brasil; **Bonnie Hostrawser**, Centro de Prevenção e Controle de Doenças Crônicas, Agência de Saúde Pública do Canadá; **Hubert Linders**, *Consumers International*, Chile; Gabriela Regueira, Plano Argentina Saudável (*Argentina Saludable*), Ministério Nacional da Saúde, Argentina; **Lucero Rodríguez** (Presidente), Estratégias e Desenvolvimento de Ambientes Saudáveis, Diretoria de Promoção Geral da Saúde (DPGS), México; **Michael M. Seepersaud**, Consultor sobre Padrões e Qualidade, Barbados; **Deon Woods**, Departamento de Assuntos Internacionais, Comissão Federal de Comércio dos EUA.

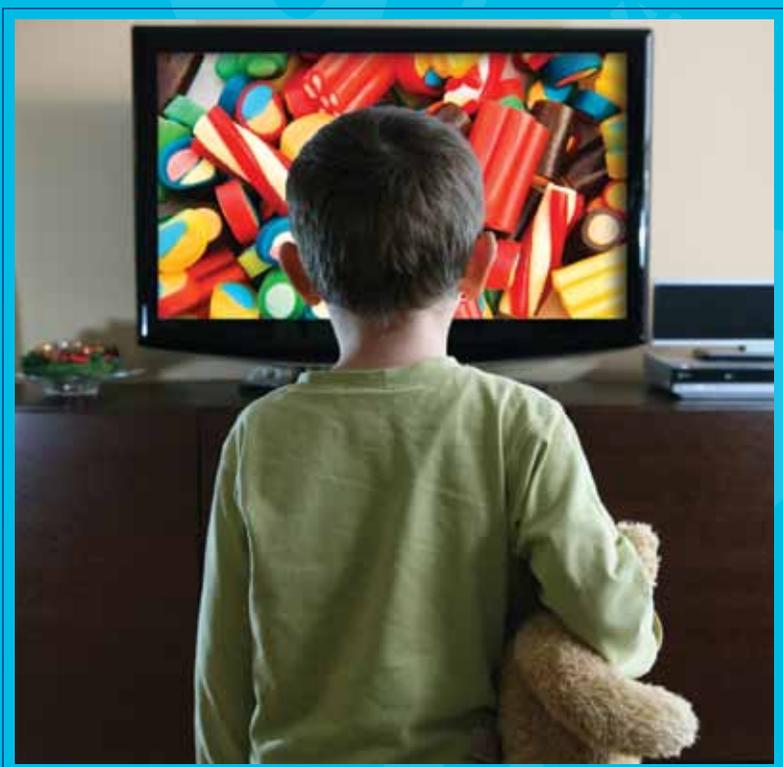
Secretaria da OPAS/OMS:

Socorro Gross-Galiano (Diretora Assistente, OPAS), Luiz A. C. Galvão (Gestor, SDE, OPAS), **Enrique Jacoby** (Consultor Regional, SDE, OPAS), **Chessa Lutter** (Consultora Regional, FCH/HL, OPAS), Sofie Randby (Sede da OMS).



Sumário

Prefácio	vii
Resumo das Recomendações	viii
1. Introdução	1
2. Informações Básicas: A Promoção e a Publicidade de Alimentos para Crianças como Problema de Saúde Pública nas Américas	2
2.1 Achados na literatura de pesquisa	2
2.2 Panorama das políticas atuais	4
2.3 Eficácia das políticas sobre marketing de alimentos para crianças	5
3. Recomendações da Consulta de Especialistas da OPAS	8
Anexos.....	16
Anexo 1	
Estudos sobre a extensão, natureza e efeitos do marketing de alimentos para crianças em países latino-americanos	17
Anexo 2	
Políticas sobre marketing de alimentos para crianças nas Américas	23
Observações	28



“As crianças são especialmente vulneráveis à influência da publicidade, então devemos protegê-las realizando ações sólidas e eficazes de saúde pública.”



Prefácio

As crianças de todas as regiões das Américas estão sujeitas à publicidade invasiva e implacável de alimentos de baixo ou nenhum valor nutricional, ricos em gordura, açúcar ou sal. A constante publicidade de tais alimentos pobres em nutrientes e ricos em calorias em vários meios de comunicação influencia nas preferências alimentares e padrões de consumo das crianças. Isso enfraquece a eficácia do aconselhamento de pais e professores sobre bons hábitos alimentares e coloca as crianças em risco de obesidade e doenças relacionadas por toda a vida. Os países das Américas apresentam elevadas taxas de obesidade e doenças crônicas relacionadas com nutrição, inclusive entre crianças – uma situação que para a Organização Mundial da Saúde e a Organização Pan-Americana da Saúde exige uma solução urgente. A obesidade é um fator de risco de doenças não contagiosas como, por exemplo, diabetes e doenças cardiovasculares. Constitui um problema particularmente grave nos segmentos mais pobres da população, em que obesidade e subnutrição geralmente caminham de mãos dadas. As ações levadas a efeito até agora para controlar a obesidade, principalmente no setor de saúde, não conseguiram inibir o aumento de sua incidência e prevalência. Precisamos dirigir o foco para o ambiente social e econômico mais amplo e trabalhar com as partes interessadas (stakeholders) de muitos setores para abordar os fatores de risco de obesidade.

Um importante componente do ambiente social nas Américas é o marketing para crianças de alimentos de baixo valor nutritivo. As crianças são especialmente vulneráveis à influência da publicidade, então devemos protegê-las realizando ações sólidas e eficazes de saúde pública. Nesse sentido, uma resolução da OMS aprovada em maio de 2010 instou os governos dos Estados Membros a dirigirem esforços para restringirem a promoção e a publicidade de alimentos para crianças. As recomendações de políticas que emergem da presente Consulta de Especialistas da OPAS representam uma resposta a essa questão premente. Uma recomendação básica é que cada Estado Membro defina um objetivo claro para a política de redução da exposição das crianças ao marketing de alimentos ricos em gordura, açúcar ou sal, com a meta de diminuir os riscos para a saúde infantil. Os governos devem assumir a liderança desse processo, com a participação de uma série de partes interessadas. Em minha opinião, a implementação de novos padrões que levem em conta a saúde no que se refere ao marketing de alimentos para crianças poderá se tornar uma ferramenta fundamental na luta contra a obesidade e problemas de saúde na infância nas Américas.

Mirta Roses Periago
Diretora
Organização Pan-Americana da Saúde

Resumo das Recomendações



Resumo das Recomendações

1. Desenvolver uma política acerca da promoção e da publicidade de alimentos para crianças junto com o Ministério da Saúde ou com um departamento, agência ou instituto associado, assumindo a responsabilidade pelo processo.
2. Adotar como objetivo a política de reduzir a exposição infantil à promoção e à publicidade de alimentos com elevado teor de gordura, açúcar ou sal, com a meta de diminuir os riscos à saúde das crianças.
3. Iniciar o processo de implementação da política desenvolvendo e mantendo consenso dentro do governo sobre a necessidade da referida política.
4. Envolver outras partes interessadas para ampliar o conhecimento e conscientização do impacto adverso do marketing de alimentos sobre as crianças.
5. Reunir um SWG – Stakeholder Working Group (grupo de trabalho de partes interessadas) liderado pelo governo como a entidade responsável pelo desenvolvimento de políticas.
6. Solicitar que o SWG defina o escopo das políticas em termos do significado de cada elemento da “promoção e da publicidade de alimentos para crianças”, definido pelo Grupo da Consulta de Especialistas nas Recomendações 7–10.
7. A definição de “promoção” deve abarcar todas as técnicas de marketing por meio de todos os canais de comunicação, inclusive mensagens divulgadas em escolas e outros locais frequentados pelas crianças.
8. A promoção e a publicidade “para” crianças devem ser definidas como aquelas direcionadas exclusivamente para crianças, com apelo especial para elas e, na mídia mensurada, aquelas dirigidas a adultos, mas assistidas por crianças.
9. A palavra “Crianças” deve ser definida como pessoas com menos de 16 anos de idade.
10. A palavra “Alimentos” deve ser definida de modo a incluir tanto alimentos que devem ser comercializados (alimentos que as crianças devem consumir mais em uma dieta saudável), como alimentos que devem ser banidos, segundo os critérios de nutrientes máximos aceitáveis, detalhados na presente recomendação.
11. Concretizar as ações acima mencionadas em um prazo de, no máximo, 18 meses.
12. Implementar a política por meio de disposições legais.
13. Designar um órgão para monitorar, utilizando um conjunto uniforme de indicadores, os efeitos e a eficácia das políticas sobre a exposição de crianças à promoção e à publicidade.



*A finalidade das recomendações é
“dirigir os esforços dos Estados Membros
na designação de novas políticas ou
fortalecimento das políticas existentes
no que se refere a mensagens publicitárias
de alimentos para crianças”.*



I. Introdução

Em maio de 2010, os Estados Membros da Organização Mundial da Saúde (OMS) aprovaram um Conjunto de Recomendações sobre Marketing de Alimentos e Bebidas Não Alcoólicas para Crianças (“Conjunto de Recomendações da OMS”).¹ A finalidade das recomendações é “dirigir os esforços dos Estados Membros na designação de novas políticas ou fortalecimento das políticas existentes no que se refere a mensagens publicitárias de alimentos para crianças.”

O Conjunto de Recomendações da OMS compõe-se de princípios gerais que exigem orientação adicional para serem aplicados como políticas concretas em contextos nacionais. A Recomendação 8 especificamente indica que os “Estados Membros devem cooperar” no desenvolvimento de políticas para “reduzir o impacto do marketing entre fronteiras”. Seguindo essa recomendação, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) formou um Grupo de Consulta de Especialistas para desenvolver recomendações mais concretas para as Américas. Esse grupo, composto por funcionários de governo, defensores dos consumidores e especialistas, reuniu-se em 12 e 13 de maio de 2011 em Washington, D.C. para desenvolver suas recomendações. A discussão foi baseada em um Documento de Trabalho elaborado para esse fim.²

O presente documento primeiramente apresenta o argumento para a ação, ou seja, as informações básicas e evidências científicas sobre a promoção e a publicidade de alimentos para crianças como um problema de saúde pública. Apresenta uma visão geral da natureza, extensão e efeitos da promoção e da publicidade de alimentos com foco especial nas Américas; descreve o ambiente atual de políticas em todo o mundo e nas Américas e resume os efeitos observados das políticas existentes em todo o mundo. Com base nesses fatos e também levando em conta a Resolução WHA63/14 da Assembleia Mundial de Saúde de 2010, o documento apresenta 13 recomendações para os governos das Américas. O fundamento lógico de cada recomendação também é apresentado.



2. Informações Básicas: A Promoção e a Publicidade de Alimentos para Crianças como Problema de Saúde Pública nas Américas

2.1 Achados na literatura de pesquisa

O Conjunto de Recomendações da OMS foi desenvolvido com base em sólidas observações de pesquisas científicas de que “a publicidade é ampla e outras formas de promoção de alimentos para crianças são disseminadas em todo o mundo. A maior parte desse marketing refere-se a alimentos com alto teor de gordura, açúcar ou sal. As conclusões também demonstram que a publicidade na televisão influencia nas preferências alimentares, pedidos de compra e modelos de consumo das crianças” (página 7).³

Essas conclusões foram estabelecidas com base em pesquisas empíricas revisadas por pares cujos achados foram sistematicamente revisados.⁴ O conjunto de dados para conclusão de que o marketing de alimentos para crianças deve ser objeto de intervenção nacional aumentou consideravelmente ao longo da década passada e inclui os seguintes tópicos:

- *A magnitude das mensagens publicitárias de alimentos para crianças.* A experiência mostra que a publicidade e outras formas de promoção são utilizadas amplamente para divulgar alimentos para as crianças em todo o mundo. Isso leva a uma exposição exagerada das crianças às publicidades e promoções de alimentos.
- *Tipos de alimentos e bebidas anunciados para crianças.* A experiência mostra que os alimentos e bebidas mais comumente promovidos para crianças (por exemplo, cereais matinais já adoçados, refrigerantes, doces, salgadinhos e fast food) contrariam drasticamente as recomendações quanto a dietas alimentares para crianças.
- *Natureza das mensagens publicitárias de alimentos.* As mensagens publicitárias de alimentos para crianças são repetitivas e invasivas, formando uma parte importante do ambiente das crianças. Existem indícios crescentes de que a publicidade na televisão, embora seja indubitavelmente uma importante ferramenta de marketing de alimentos, representa apenas uma parte do mix de comunicações de marketing cada vez mais diversificado que normalmente se concentra no desenvolvimento de marcas e de relações com os consumidores. Essencial para esse processo é o conteúdo da mensagem publicitária, especialmente as estratégias de criação utilizadas, que se destinam a aumentar o poder das comunicações de marketing de alimentos para influenciar as crianças.

- *Efeitos da publicidade de alimentos sobre as preferências alimentares, comportamentos e saúde das crianças.* A publicidade televisiva é a forma mais amplamente utilizada de marketing de alimentos para crianças. Fortes indícios vinculam essa publicidade ao conhecimento, preferências, pedidos de compra e modelos de consumo de alimentos das crianças. A exposição à publicidade televisiva é associada à maior preferência por alimentos e bebidas com elevado teor de gordura, açúcar ou sal e com um aumento nos pedidos de compra desses tipos de alimentos. Também é associada ao maior consumo de salgadinhos e bebidas com alto teor de açúcar, consumo de alimentos pobres em nutrientes e maior ingestão calórica. O efeito da publicidade televisiva é independente de outros fatores conhecidos por influenciar nos hábitos alimentares das crianças, tais como idade e influência dos pais. Provoca um efeito em nível de marcas (as crianças tendem a pedir que se compre o salgadinho da marca anunciada) e categorias (as crianças tendem a pedir que se compre o tipo de salgadinho do comercial). Esses resultados de estudos sobre a publicidade na televisão provavelmente subestimam o efeito geral das comunicações de marketing de alimentos para crianças, considerando-se a natureza pluralista e integrada dessas comunicações.

As pesquisas sobre a natureza e extensão da publicidade e da promoção de alimentos para crianças foram realizadas principalmente em países de renda elevada, mas também em muitos outros. Os dados sobre os efeitos da publicidade de alimentos na dieta, preferências individuais e decisões de compra de alimentos foram obtidos principalmente nos Estados Unidos. Existem também estudos de mais de 25 países de renda elevada, inclusive Canadá. Menos estudos originam-se de países de baixa renda ou renda média (cerca de 10 países, segundo a revisão sistemática mais recente de 2009). Não obstante, os resultados dos estudos são consistentes entre os países e parece justificável generalizar esses achados para as crianças de todo o mundo.⁵

Mesmo assim, conforme indicado pelo Conjunto de Recomendações da OMS, os “Estados Membros são incentivados a identificar informações existentes sobre a extensão, natureza e efeitos do marketing de alimentos para crianças em seus países” porque “este tipo de pesquisa pode reforçar a implementação de políticas e sua aplicação dentro de um contexto nacional” (Recomendação 12). No que se refere ao presente estudo, considerando-se os extensos dados já compilados para a América do Norte, é particularmente importante identificar o que se sabe sobre extensão, natureza e efeitos das publicidades e das promoções de alimentos para crianças nos demais países das Américas, ou seja, na América Latina e no Caribe.⁶

2.1.1 Dados da América Latina

Uma revisão dos estudos de marketing de alimentos para crianças na América Latina, realizada para fins da presente consulta, identificou 14 estudos que examinaram a natureza, extensão ou efeitos das publicidades e promoções de alimentos para crianças nos países latino-americanos.⁷ Os detalhes dos estudos são apresentados no Anexo 1. Esses estudos demonstram que o marketing de alimentos para crianças nos países latino-americanos estudados é extenso, promove principalmente alimentos ricos em gordura, açúcar ou sal, visa a formar um vínculo emocional com as crianças e influencia em seus pedidos de compra e hábitos de consumo. Os resultados desses estudos podem ser resumidos da seguinte forma:

Extensão do marketing de alimentos para crianças

- Existe uma grande quantidade de comerciais de alimentos para crianças. Os alimentos são uma das principais categorias de produtos anunciados para crianças na televisão (Brasil, México).^{8,9,10,11} Os dados indicam que as crianças passam muitas horas em frente à televisão e que frequentemente também acessam outros canais de mídia, como a internet.^{12,13,14}

Tipos de alimentos anunciados para crianças

- Uma grande proporção da publicidade de alimentos é sobre alimentos “não saudáveis” (Brasil, Chile, México).^{15,16,17,18,19}

Natureza do marketing de alimentos para crianças

- O marketing visa a formar vínculos emocionais com as crianças e oferecer diversão e entusiasmo para estimular a lealdade à marca, notadamente por meio do uso de desenhos animados (Brasil, México, outros países).^{20,21,22,23}
- O marketing de alimentos não saudáveis geralmente envolve brindes e concursos/competições (Chile, México e muitos outros países).^{24,25,26} O marketing de fast food e refrigerantes visa a incentivar a compra repetida por meio da promoção de coleções (muitos países).²⁷
- O marketing de refrigerantes e fast food para crianças também inclui o patrocínio de eventos esportivos e musicais e programação infantil (muitos países).²⁸
- As embalagens de alimentos e promoções nos pacotes, especialmente de cereais matinais, visam e atraem as crianças (Argentina, Brasil, Chile, Peru).²⁹
- O marketing nas escolas é uma tática-chave que as companhias de refrigerantes na América Latina têm utilizado para atrair jovens.³⁰ Em troca da doação de recursos para as escolas, as companhias anunciam em equipamentos e instalações escolares. As companhias de refrigerantes também se envolvem em atividades filantrópicas nas escolas, inclusive as que promovem uma “vida saudável” (por exemplo, México).

- Novas tecnologias são cada vez mais utilizadas para anunciar alimentos para crianças nas Américas. A publicidade “não tradicional” agora surge em espaços como, por exemplo, televisão a cabo, mídia impressa e mídia eletrônica e também faz uso de técnicas presenciais. Todas as grandes companhias de alimentos possuem sites que usam jogos e recursos de animação para promover produtos para crianças (por exemplo, México).³¹ As companhias também promovem seus produtos em escolas, parques e clubes, por meio de merchandising e em programas educativos.

Efeitos do marketing de alimentos sobre as crianças

- Os pais afirmam que a publicidade incentiva as crianças a pedirem para comprar as marcas anunciadas (Argentina, Brasil, México).^{32,33} Os pais também afirmam que a publicidade na televisão influencia seus hábitos de compras (Brasil),³⁴ assim como as crianças os influenciam (Brasil).³⁵ A publicidade influencia no comportamento de compra de alimentos das crianças (Chile).^{36,37}
- Um estudo mostrou que assistir televisão por mais de duas horas por dia está associado ao aumento do Índice de Massa Corporal (IMC) em meninos (Brasil).³⁸

2.2 Panorama das políticas atuais

2.2.1 Visão geral global

Desde a aprovação da Estratégia Global da OMS sobre Dieta, Atividade Física e Saúde em 2004, os governos e os setores alimentício e de publicidade vêm desenvolvendo um número crescente de políticas sobre marketing de alimentos para crianças. Podem ser resumidas conforme abaixo:

- Regulamentação legal específica para o marketing de alimentos. Até o momento, pelo menos 26 governos emitiram declarações explícitas sobre marketing de alimentos para crianças em documentos estratégicos. Vinte desenvolveram ou estão desenvolvendo políticas explícitas na forma de medidas legais, diretrizes oficiais ou modelos aprovados de autorregulamentação.³⁹ Quatro países desenvolveram regulamentos legais específicos para alimentos, sendo o mais rigoroso o do Reino Unido, onde a publicidade na televisão e o patrocínio de alimentos ricos em gordura, açúcar ou sal é proibido para crianças com menos de 16 anos de idade. A Irlanda restringe o uso de celebridades e exige o uso de advertências. O Brasil também exige o uso de advertências (ver abaixo), sendo que a França exige que mensagens nutricionais acompanhem toda publicidade. Onze países desenvolveram

modelos “aprovados” de autorregulamentação (isto é, autorregulamentação desenvolvida em colaboração com o governo ou mediante sua solicitação) ou têm, pelo menos, “incentivado” a autorregulamentação (isto é, o governo emite uma declaração afirmando que favorece a autorregulamentação, mas não se envolve diretamente no desenvolvimento de um código). Por exemplo, na Espanha, o governo trabalhou em conjunto com associações dos setores de alimentos e de publicidade para desenvolver um código autorregulatório, que oferece uma orientação geral sobre a publicidade de alimentos para crianças e restringe o uso de celebridades e a colocação de produtos no mercado. Dois países com regulamentação legal também dispõem de alguma forma de autorregulamentação aprovada.⁴⁰

- Diretrizes da indústria alimentícia. As políticas mais recentes desenvolvidas pelo setor privado são “diretrizes” voluntárias sobre o marketing de alimentos para crianças. Entre 2005 e 2009, a indústria alimentícia desenvolveu 13 diretrizes sobre marketing de alimentos para crianças envolvendo 51 companhias alimentícias. Duas das diretrizes são globais, duas são regionais e nove aplicam-se a países específicos. No biênio 2010–2011, mais seis diretrizes foram publicadas, sendo uma regional e as demais em países específicos, perfazendo um total de 19 diretrizes em abril de 2011. Embora a primeira série de diretrizes tenha sido desenvolvida em países de renda elevada, inclusive Canadá e Estados Unidos, as organizações de comércio, como WFA – *World Federation of Advertisers* (Federação Mundial de Anunciantes) e IBFA – *International Food and Beverage Alliance* (Aliança Internacional de Alimentos e Bebidas), trabalham ativamente com grupos de comércio locais para desenvolver diretrizes em outros países. Todas restringem a publicidade de alimentos para crianças de até 12 anos de idade (com exceção de uma que estende a restrição até a idade de 14 anos), sendo que se aplicam a vários canais de comunicação e técnicas de marketing, dependendo do país e fabricante. As diretrizes permitem que as companhias isentem das restrições alimentos com base em critérios definidos pelas próprias companhias.⁴¹

Diretrizes autorregulatórias da indústria da publicidade.

Além disso, o setor publicitário desenvolveu diretrizes autorregulatórias, independentes do governo, referentes ao marketing de alimentos para crianças. Essas diretrizes diferem das diretrizes da indústria porque oferecem uma orientação geral sobre o conteúdo dos comerciais de alimentos (por exemplo, “não devem mostrar consumo excessivo”) ao invés de efetivamente restringirem os tipos de alimentos anunciados para crianças. A revisão mais recente em 2006 indicou que “organizações autorregulatórias” formadas pela indústria da publicidade desenvolveram e administram essas diretrizes em mais de 23 países.⁴²

2.2.2 Regulamentação nas Américas

Embora a maior parte da atividade descrita acima tenha ocorrido em países europeus, também houve ocorrências na América Latina e América do Norte. O Anexo 2 relaciona as políticas do governo e da indústria em vigor na região. No que se refere aos enfoques por parte do governo, o Brasil é o país mais avançado da América Latina. Possui uma regulamentação vigente obrigando a colocação de advertências nos comerciais de alimentos com alto teor de gordura, açúcar ou sal, embora isso não seja aplicado pelos membros da principal associação da indústria de alimentação do país (Abia).⁴³ Mesmo que a regulamentação sobre advertências torne o Brasil o país mais avançado em termos regulatórios, é ainda uma versão muito reduzida de um projeto de regulamentação mais abrangente que proibiria todas as formas de comunicações de marketing para crianças, mas que nunca chegou a ser publicado.

Também houve alguma ação no Chile, Colômbia e México. No Chile, foi proposto um projeto de lei para restringir a publicidade para crianças com menos de 14 anos de idade. Na Colômbia, foi aprovada uma lei em 2009 determinando que deve ser criada uma entidade para monitorar a publicidade para crianças, ao passo que no México, o Senado aprovou recentemente uma emenda ao Código Geral de Saúde indicando que o conteúdo dos comerciais não deveria incentivar hábitos alimentares não saudáveis.

Em relação a ações voluntárias por parte da indústria da alimentação no Canadá e Estados Unidos desde o biênio 2007–2008, têm sido apresentadas diretrizes que se expandiram para cobrir um grande número de canais de mídia e técnicas de marketing. Nos Estados Unidos, a FTC – *Federal Trade Commission* (Comissão Federal do Comércio) tem dado suporte geral às diretrizes autorregulatórias da indústria alimentícia norte-americana, mas também exige que elas sejam criadas a partir de uma base mais científica e consistente. Em 2009, o Congresso formou um Grupo de Trabalho Interinstitucional para desenvolver padrões sobre (a) os alimentos isentos de restrições ao marketing de alimentos para crianças e (b) os canais de comunicação e técnicas de marketing aos quais as restrições se aplicariam. A adoção desses padrões, que foram propostos e estão em processo de revisão, seria voluntária por parte da indústria. No Canadá, o Governo Federal também tem incentivado de maneira genérica os enfoques autorregulatórios, mas atualmente está examinando todas as opções de políticas de controle do marketing de alimentos para crianças. Além disso, a província canadense de Quebec banuiu a publicidade de todos os produtos para crianças com menos de 13 anos de idade.

Na América Latina, as diretrizes da indústria da alimentação foram desenvolvidas no Brasil e México, sendo que a indústria no Chile e Peru deverá seguir o exemplo logo. A maioria (senão todos) dos países latino-americanos dispõe

de uma organização autorregulatória de publicidade, normalmente denominada Conar (Conselho Nacional de Autorregulamentação Publicitária). Essa organização desenvolve e supervisiona códigos gerais de ética na publicidade, alguns dos quais fazem menção específica à publicidade de alimentos para crianças. O mais detalhado desses códigos encontra-se no México, é o Código Pabi (Código de Autorregulación de Publicidad de Alimentos y Bebidas No Alcohólicas Dirigida al Público Infantil). Determina, por exemplo, que “a publicidade não deverá criar uma sensação de urgência na aquisição de alimentos e refrigerantes ou criar uma sensação de premência ou exclusividade”.

2.3 Eficácia das políticas sobre marketing de alimentos para crianças

A partir de uma base zero em 2004, existem atualmente vários estudos que monitoraram ou avaliaram as políticas de governo e da indústria sobre marketing de alimentos para crianças em uma série de países. Tais estudos incluem relatórios de monitoramento elaborados ou comissionados pelas secretarias de monitoramento de diretrizes voluntárias da indústria e organizações autorregulatórias, estudos acadêmicos realizados por pesquisadores independentes e relatórios de ONGs (Organizações Não Governamentais). Em conjunto, os estudos apresentam uma gama de indicadores diferentes, inclusive indicadores de cumprimento das diretrizes, de exposição, de gastos com publicidade e de dieta e saúde.

2.3.1 Indicadores de cumprimento das diretrizes

Das 19 diretrizes existentes em abril de 2011, sete foram monitoradas por iniciativa da secretaria de monitoramento de diretrizes. A maioria das outras diretrizes também exige que as secretarias elaborem relatórios de monitoramento. O monitoramento dessas sete diretrizes indica um nível elevado de cumprimento. Por exemplo, o cumprimento das diretrizes da indústria da alimentação na Austrália, Canadá, Europa e Estados Unidos situa-se em torno de 99%. O monitoramento independente comissionado pelo IFBA em 12 países, inclusive o México, também constatou alto nível de cumprimento.⁴⁴

O monitoramento do cumprimento de normas também foi realizado pelos governos da Irlanda, Espanha e Reino Unido. Todos constataram nível elevado de cumprimento embora com um pequeno número de violações. Um estudo independente realizado por pesquisadores acadêmicos sobre o cumprimento do código espanhol estimou apenas 50% de cumprimento, mas isso se deveu quase inteiramente ao nível baixo de cumprimento de duas pequenas disposições. O atendimento das principais restrições – uso de celebridades e colocação de produtos no mercado – foi elevado.⁴⁵

Essas taxas elevadas de cumprimento das diretrizes indicam que as restrições sobre a publicidade de alimentos para crianças podem ser implementadas e aplicadas, ou seja, são viáveis na prática. No entanto, a verificação do cumprimento das diretrizes não demonstra adequadamente se o real objetivo é atingido, isto é, a redução do poder da publicidade e a exposição das crianças a ela de tal forma que mitigue o impacto sobre a saúde das crianças. Além disso, uma taxa elevada de cumprimento de uma política frouxa pode indicar baixo impacto. Outro indicador, então, mais diretamente vinculado ao objetivo das restrições de marketing é a exposição das crianças à publicidade e outras formas de comunicação mercadológica.

2.3.2 Indicadores de exposição

Foram comissionados pelos governos estudos sobre como as restrições da publicidade afetam a exposição das crianças. Esses estudos foram realizados independentemente por pesquisadores acadêmicos e por iniciativas autorregulatórias voluntárias (internas ou encomendadas a uma agência independente de pesquisa de mercado). A exposição foi medida utilizando-se diferentes métodos, unidades de mensuração e subindicadores.⁴⁶ Estes podem ser amplamente agrupados em duas categorias: exposição a comerciais de signatários das diretrizes da indústria de alimentação e exposição a toda publicidade de alimentos.

Em relação à publicidade de signatários das diretrizes, a Diretriz da UE (União Europeia) foi avaliada duas vezes por uma agência de pesquisa de mercado. O relatório estimou que a exposição das crianças (medida como “impactos”) a comerciais de membros signatários das diretrizes de alimentos cobertos pelas restrições durante a programação destinada ao público infantil declinou 83% entre 2005 e 2010.⁴⁷ Houve também uma redução de 36% na exposição das crianças a comerciais de todos os produtos alimentícios durante todo o horário de transmissão televisiva. O relatório incluiu somente os 11 signatários da Diretriz da UE e, portanto, não mediu se houve um declínio em toda a publicidade de alimentos de todas as companhias.⁴⁸ Diversos estudos indicam que avaliar o impacto de políticas sobre a exposição torna-se mais complexo quando se leva em consideração todos os comerciais de alimentos veiculados por todas as companhias alimentícias. Uma avaliação por pesquisadores acadêmicos das diretrizes da indústria de alimentação na Austrália constatou que, embora a publicidade das companhias que aderiram às diretrizes tenha sido reduzida, a maior proporção de sua publicidade ainda se referia a alimentos não saudáveis, ao passo que a publicidade de alimentos não saudáveis por companhias não participantes aumentou. Como resultado, não houve um declínio real na publicidade de alimentos não saudáveis.⁴⁹ Um estudo realizado por pesquisadores da Universidade de Yale mostrou que a quantidade de comerciais das companhias de fast food

que aderiram às diretrizes da indústria de alimentação nos Estados Unidos na verdade aumentou após terem aderido às diretrizes. Embora as companhias cumprissem as diretrizes no sentido de que alimentos específicos eram permitidos segundo critérios específicos das companhias, tais alimentos ainda assim eram considerados não saudáveis segundo as normas científicas independentes.⁵⁰

Um estudo de avaliação dos efeitos da proibição pelo governo de Quebec também chegou a achados complexos. O estudo comparou crianças de Quebec com crianças da província vizinha de Ontário e constatou que as crianças de Quebec foram expostas a menos da metade dos comerciais de alimentos dirigidos diretamente a elas. Em geral, também viram menos comerciais de balas e salgadinhos. No entanto, quando foram incluídas todas as propagandas de alimentos – ou seja, todos os comerciais de alimentos que viram e não apenas aqueles destinados diretamente a elas –, não houve diferença entre as duas províncias.⁵¹

No Reino Unido, houve um visível declínio na exposição desde a proibição da publicidade para crianças com menos de 16 anos de idade. Após a restrição, as crianças assistiram 37% menos comerciais de alimentos ricos em gordura, açúcar ou sal. O efeito foi maior entre crianças mais jovens: crianças de 4 a 9 anos assistiram 52% menos, ao passo que crianças de 10 a 15 anos assistiram 22% menos. Essa redução foi impulsionada pela transmissão durante o horário da programação infantil: a exposição à publicidade de alimentos ricos em gordura, açúcar ou sal foi eliminada durante o horário da programação infantil assim como durante as horas de pico da programação televisiva a que as crianças assistem. Mas durante a programação para adultos, houve um declínio de apenas 1% na exposição, uma vez que as crianças viram 46% mais propagandas nos canais comerciais do que antes da proibição. Os dados sobre gastos (ver seção 2.3.3) também parecem indicar que a publicidade em outros canais de comunicação aumentou.

2.3.3 Indicadores de gastos com publicidade

Apenas um relatório de monitoramento examinou se a proibição afetou os gastos com publicidade. No Reino Unido, o Departamento da Saúde encomendou um estudo por uma agência de pesquisa de mídia para examinar se a proibição da publicidade para crianças havia afetado os gastos com publicidade. O estudo não incluiu apenas a publicidade na televisão, mas também marketing por meio do rádio, mídia impressa, cinema, espaços pagos na internet e promoções de pontos de vendas. Constatou-se que os gastos anuais de todos os comerciais de alimentos e bebidas em todas as mídias aumentaram 19% entre 2003 e 2007. No entanto, no que se refere a comerciais de alimentos e bebidas com temas infantis (aqueles que utilizam personagens licenciados, merchandising para crianças, distribuição de brindes ou

desenho inovador de alimentos), os gastos em todas as mídias declinaram 41%, de 103 milhões de libras em 2003 para 61 milhões de libras em 2007. Não obstante, esse declínio médio em todas as mídias foi puxado pela redução nos gastos na televisão apenas. Os gastos com publicidade em outras mídias – às quais a proibição não se aplica – aumentaram 42% na mídia impressa e 11% no cinema, rádio e internet combinados.⁵²

2.3.4. Indicadores de dieta e saúde

Embora sejam úteis, os indicadores acima não medem efetivamente se as restrições ao marketing estão melhorando o que as crianças comem ou reduzindo seu Índice de Massa Corporal (IMC). Isso pode ser explorado medindo-se o impacto das restrições em vários indicadores de dieta e saúde, inclusive o conhecimento dos alimentos, atitudes e comportamentos das crianças (pedidos de compra, preferências, consumo), assim como seu IMC.

Até o momento, apenas um estudo examinou o efeito da regulamentação da publicidade de alimentos sobre o conhecimento, atitudes e comportamentos, inclusive pedidos de compra. Foi um estudo qualitativo sobre o efeito de mensagens nutricionais na França, encomendado pelo governo por meio de uma agência de pesquisa de opinião pública. O estudo perguntou a pais e crianças acerca de suas percepções dos efeitos das mensagens nutricionais sobre o conhecimento, atitudes e comportamentos. 72% das crianças entrevistadas afirmaram que as mensagens nutricionais as fizeram prestar mais atenção à alimentação saudável; 63% afirmaram que as mensagens incentivaram seus pais a prestar mais atenção à alimentação saudável; 34% afirmaram que as mensagens fizeram seus pais não comprar algo que elas (as crianças) haviam pedido; 50% afirmaram que haviam modificado seus hábitos de compra “de tempos em tempos” como resultado das mensagens (12% usaram a expressão “bastante”). No entanto, 91%

das crianças afirmaram que ainda pediam aos pais para comprar uma bebida ou biscoito que viram na TV (75%, de tempos em tempos; 16%, geralmente). Entre os pais, 22% afirmaram que após discutirem as mensagens com os filhos, as crianças lhes pediram para não comprar determinado produto; 43% afirmaram que as mensagens os fizeram refletir sobre a alimentação; 21% afirmaram que modificaram seu comportamento alimentar como resultado das mensagens, principalmente no que se refere a comer mais frutas e/ou legumes; e 17% afirmaram que as mensagens os levaram a modificar seu comportamento de compra de alimentos especialmente em relação a comprar mais frutas e legumes. Algumas pessoas também disseram que compraram menos refrigerantes e biscoitos como resultado das mensagens.⁵³

Além disso, quatro estudos de microssimulação modelaram o efeito hipotético da restrição de marketing de alimentos para crianças. Um estudo, de Quebec, utilizou um indicador dos gastos de uma família com fast food. Estimou-se que a proibição em Quebec da publicidade voltada para o público infantil está associada a uma probabilidade significativamente menor de as famílias consumirem fast food.⁵⁴

Os outros três estudos de modelagem examinaram o impacto hipotético sobre o IMC. Dois desses estudos foram realizados nos Estados Unidos. Um estudo estimou que uma proibição total da publicidade televisiva reduziria em 18% o número de crianças de 3 a 11 anos de idade com sobrepeso em uma população fixa e em 14% entre adolescentes de 12 a 18 anos.⁵⁵ O segundo modelo estimou que reduzir a exposição à publicidade de alimentos para zero diminuiria a média de IMC em 0,38 kg/m², assim como a prevalência de obesidade de 17,8% para 15,2%.⁵⁶ O terceiro exercício de modelagem, realizado na Austrália, estimou que a eliminação da publicidade de alimentos ricos em gordura, açúcar ou sal resultaria em uma redução média do IMC de 0,17 por criança. O estudo também avaliou que essa seria uma medida de bom custo/benefício.⁵⁷

3. Recomendações da Consulta de Especialistas da OPAS



3. Recomendações da Consulta de Especialistas da OPAS

As pesquisas demonstram que as crianças latino-americanas são regularmente expostas ao marketing de alimentos ricos em gordura, açúcar e sal. As pesquisas também mostram que o ambiente regulatório, embora desigual, apresenta experiências que podem ser úteis para contribuir para o desenvolvimento de políticas. As experiências internacionais indicam que a implementação de restrições é viável, prática e aplicável, mas que as políticas precisam ser cuidadosamente elaboradas para ter impacto. Levando isso em conta, apresentamos 13 recomendações sobre como os governos das Américas podem aplicar o *Conjunto de Recomendações da OMS sobre Marketing de Alimentos e Bebidas Não Alcoólicas para Crianças*. Incluem-se recomendações sobre políticas, processos e procedimentos, além da definição da expressão “marketing de alimentos para crianças”.

Recomendação

1

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. O Ministério da Saúde ou um departamento, agência ou instituto associado deverá ser responsável pela liderança do desenvolvimento das políticas.

Fundamento Lógico

O Conjunto de Recomendações da OMS sobre Marketing de Alimentos e Bebidas Não Alcoólicas para Crianças recomenda que os governos assumam um papel de liderança no desenvolvimento das políticas. É recomendável que o Ministério da Saúde ou um departamento, agência ou instituto associado (“agência líder”) assuma a frente dentro do governo, pois tais instituições são as principais responsáveis pela política de saúde e por estabelecer os padrões para proteger a saúde pública em cada país, e estão mais bem equipados para implementar o processo, estabelecer objetivos e metas para as políticas relacionadas à saúde de maneira independente e objetiva e fornecer conhecimento técnico.

Recomendação

2

O objetivo das políticas deverá ser reduzir a exposição das crianças à promoção e à publicidade de alimentos ricos em gordura, açúcar ou sal de forma a proteger e promover a saúde infantil. A meta definitiva é reduzir o risco à saúde infantil causado pelo marketing de alimentos.

Fundamento Lógico

Esta recomendação está de acordo com o Conjunto de Recomendações da OMS.

Recomendação

3

A agência líder deverá iniciar o processo regulatório por meio do desenvolvimento e manutenção de um consenso dentro do governo sobre a necessidade de regulamentação. O consenso – ou, pelo menos, um meio-termo aceitável – deverá ser articulado com todos os ministérios, departamentos, agências, unidades, comissões e conselhos relevantes para as políticas ou processos, como aqueles envolvidos com alimentação, saúde, nutrição, crianças, educação, radiodifusão e comunicações, agricultura, comércio, economia e desenvolvimento econômico. Representantes do Judiciário e políticos também deverão ser incluídos. A agência líder deverá se concentrar primeiro em formar um consenso com as partes do governo mais propensas ao desenvolvimento de políticas e, em seguida, com as demais.

Fundamento Lógico

Esta recomendação se baseia em experiências anteriores e em andamento de desenvolvimento de políticas sobre marketing de alimentos para crianças nas Américas. Essas experiências mostraram que muitos órgãos do governo têm interesse no desenvolvimento de tais políticas, mas nem todos compartilham o mesmo conhecimento técnico, experiências e perspectivas a respeito do assunto. Poderão surgir diferenças quanto ao seguinte: se as regras existentes permitem o desenvolvimento de políticas que restringem o marketing de comunicações por completo; se há necessidade de políticas; e como definir o que deve ser coberto por tais restrições. A experiência dos países mostra que a falta de consenso político no governo durante a elaboração de políticas aumenta a possibilidade de fracasso. Também acentua a vulnerabilidade do governo à pressão das partes interessadas externas que se opõem ao desenvolvimento de tais políticas. Construir e manter consenso toma tempo e demanda esforço, mas as experiências dos países até o momento indicam que se trata de um investimento essencial. A primeira parte desse processo envolve definir as partes interessadas relevantes; a segunda, o processo de construção do consenso político; e a terceira, a manutenção do consenso.

Recomendação

4

Embora o consenso seja desenvolvido dentro do governo, a agência líder também deverá se envolver com outras partes interessadas para aumentar o conhecimento e a conscientização do impacto adverso do marketing de alimentos sobre as crianças. Essa mensagem deverá atingir o público, legisladores, o Poder Judiciário, os profissionais da saúde e as indústrias da publicidade, comunicações e radiodifusão. É recomendável que as campanhas na grande imprensa sejam conduzidas como meio de aumentar o conhecimento e conscientização. Os governos devem também oferecer financiamento e outros recursos, inclusive espaço na propaganda oficial de serviços públicos, para possibilitar que grupos de defesa do consumidor e da saúde realizem campanhas de conscientização.

Fundamento Lógico

Esta recomendação é particularmente importante para os países latino-americanos, uma vez que é relativamente escasso o conhecimento do público a respeito dos riscos para a saúde resultantes de maus hábitos alimentares e marketing invasivo de alimentos para crianças. Em comparação com a América do Norte, a América Latina apresenta envolvimento limitado da mídia na

conscientização de uma alimentação saudável; poucos políticos comprometem-se com essa questão, e os grupos de profissionais da saúde raramente levam o assunto em consideração. Além disso, relativamente poucos grupos de proteção ao consumidor e saúde são ativos e dispõem de recursos suficientes nessa área. A experiência em países latino-americanos demonstra a existência de um cenário muito pobre para o desenvolvimento de políticas bem-sucedidas. São também necessários esforços para aumentar a conscientização e conhecimento posteriormente no processo, de modo a criar um ambiente positivo para a implementação das políticas (por exemplo, incentivando as reclamações dos consumidores). Aumentar a conscientização exige investimentos. Como resultado, os governos são incentivados a desenvolver esquemas de financiamento, como impostos sobre produtos com alto teor de açúcar, gordura ou sal; impostos sobre a propaganda desses produtos para a população adulta; e criação de um fundo com as multas impostas por violação da regulamentação vigente. As agências e os financiadores internacionais também poderiam ser solicitados a contribuir.

Recomendação

5

Durante o mesmo período, a agência líder deverá formar um SWG (grupo de trabalho de partes interessadas) liderado pelo governo como a entidade responsável pelo desenvolvimento de políticas. O SWG deverá ser composto por entidades governamentais, mas deverá consultar regularmente membros da sociedade civil, da comunidade acadêmica, do Poder Judiciário, advogados e o setor privado. Também poderão ser solicitadas tarefas específicas a essas partes interessadas não governamentais. Todos os processos de consulta deverão ser públicos, e a troca de informações, disponibilizada ao público.

Fundamento Lógico

Esta recomendação reconhece a presença de diferentes partes interessadas no governo (ver Recomendação 3). Um grupo que inclui diversas partes interessadas do governo tem maior potencial para desenvolver políticas que possam obter o apoio governamental. A consulta a especialistas externos é recomendável devido à natureza técnica do desenvolvimento de políticas. O diálogo também pode ser usado para ganhar o apoio das partes interessadas internas e externas ao mesmo tempo em que oferece um meio para entendimento das diferentes perspectivas.

Recomendação

6

Uma das principais tarefas do SWG deverá ser a definição do escopo e abrangência das políticas. Isso envolve primeiramente definir o que se deve entender por “marketing de alimentos para crianças”, considerando-se os diferentes elementos desse conceito. Entre esses elementos podemos citar os canais de comunicação e as técnicas de marketing cobertos (“marketing”), o alvo e apelo específicos de marketing (“para crianças”), a idade (“das crianças”) e os alimentos cobertos pelas restrições ou isentos delas (“alimentos”). A definição deverá ser especificada para facilitar o objetivo de reduzir a exposição infantil ao marketing de alimentos e bebidas ricos em gordura, açúcar ou sal (Recomendação 2). O SWG também deverá estabelecer metas para extensão da redução. Especificamente, recomendamos que os governos adotem uma definição aceitável em nível regional, que inclua as definições especificadas nas Recomendações 7 a 10.

Fundamento Lógico

Estas definições constituem um componente necessário de qualquer política sobre marketing de alimentos para crianças. Conforme observado pelo Conjunto de Recomendações da OMS, as definições utilizadas fazem uma diferença fundamental sobre os potenciais efeitos e eficácia das políticas. Existem motivos relacionados com a saúde assim como com os negócios para que os países observem um conjunto de definições em nível regional. Da perspectiva da saúde, a importância da alimentação saudável se aplica a crianças de todas as partes das Américas. Não há motivo por que algumas deverão ser mais protegidas do que outras. Do ponto de vista dos negócios, as campanhas de marketing de alimentos são geralmente criadas por companhias atuantes em mais de um país das Américas. Parte desse marketing de alimentos cruza fronteiras. A coerência regional das políticas nivelaria a área de atuação das companhias nos diferentes países. As políticas de marketing de alimentos para crianças também podem ser percebidas como uma questão comercial, e sua harmonização significaria que as políticas não poderiam ser percebidas como barreiras comerciais. Em termos ideais, então, todos os governos da região deveriam adotar o mesmo modelo para incentivar a coerência regional, mesmo que seja necessária alguma adaptação para levar em conta o contexto de cada nação.

Recomendação

7

Recomendamos que “marketing” seja definido como “mensagens de comunicações comerciais destinadas a aumentar, ou causar o efeito de aumentar, o reconhecimento, apelo e/ou consumo de determinados produtos e serviços, inclusive tudo o que contribuir para anunciar ou de alguma forma promover um produto ou serviço”.⁵⁸ Essa definição implica que não deveria haver uma técnica de marketing em nenhum canal de comunicação para promover alimentos ricos em gordura, açúcar ou sal para crianças. De acordo com o Conjunto de Recomendações da OMS, recomendamos que não sejam incluídas comunicações de marketing em locais frequentados pelas crianças, inclusive escolas, creches, bibliotecas, instalações recreativas e parques, assim como durante eventos voltados para o público infantil como, por exemplo, eventos esportivos e recreativos. Também recomendamos que, nas escolas, as restrições sobre marketing de alimentos não saudáveis sejam acompanhadas de uma restrição da disponibilidade dos referidos alimentos.

Para garantir maior clareza, recomendamos que sejam relacionadas técnicas de marketing e canais de comunicação específicos de modo a incluir todos aqueles atualmente conhecidos, assim como outros que poderão vir a ser utilizados no futuro. A lista proposta é a seguinte:⁵⁹

- publicidade na televisão, rádio e mídia impressa (inclusive propaganda em outdoors);
- sites patrocinados pelas companhias, comerciais em sites de terceiros e outras propagandas digitais, como e-mail, mensagens de texto e jogos pela internet;
- embalagens, exposições em pontos de vendas e outras ferramentas de marketing em lojas;
- propaganda, patrocínio, colocação de produtos e qualquer outra forma de marketing em filmes, vídeos e videogames;
- distribuição de prêmios (por exemplo, brinquedos), concursos/competições (promoções de prêmios) e sorteios;
- promoções cruzadas, inclusive licenciamento de personagens e marcas conjuntas de brinquedos;
- apoio de celebridades (em equipe e individualmente);
- marketing nas escolas, inclusive materiais educativos e todas as formas indiretas de marketing;

- marketing (inclusive patrocínio) em outros locais frequentados pelas crianças, inclusive creches, bibliotecas, instalações recreativas e parques, assim como durante eventos voltados para o público infantil, como eventos esportivos, musicais e recreativos que atraem crianças (por exemplo, festivais e acampamentos);
- propaganda boca a boca e marketing viral;
- atividade filantrópica vinculada a oportunidades de marcas;
- todas as outras formas de comunicações comerciais destinadas a aumentar, ou ter o efeito de aumentar, o reconhecimento, apelo e/ou consumo de determinados produtos e serviços, inclusive tudo o que contribuir para anunciar ou de alguma forma promover um produto ou serviço.

Além disso, as restrições deverão cobrir a publicidade de marcas, que pode ter o efeito de promover alimentos ricos em gordura, açúcar ou sal. Por exemplo, as restrições devem se aplicar às comunicações mercadológicas que se referem ou apresentam um nome de marca identificado com um produto específico rico em gordura, açúcar ou sal mesmo se o referido produto não for mencionado.⁶⁰

Fundamento Lógico

A Recomendação 7 se baseia em uma evidência clara de que (a) o marketing de alimentos nas Américas recorre a uma ampla gama de canais de comunicação e técnicas de marketing e (b) as restrições sobre um canal de comunicação (por exemplo, TV) ou técnica de marketing (por exemplo, personagens licenciados) leva à migração do marketing para canais ou técnicas não restritos. Como o efeito pretendido é reduzir a exposição em geral, não faria sentido permitir que as companhias anunciassem alimentos em alguns canais de comunicação ou por meio de determinadas técnicas de marketing e não outros. O Conjunto de Recomendações da OMS especifica que um enfoque “abrangente” às restrições de marketing provavelmente seria mais eficaz.

É recomendável que seja dada atenção especial a escolas e outros locais frequentados pelas crianças por diversos motivos:

- as pesquisas mostram que as escolas e outros locais frequentados pelas crianças têm sido o foco que as companhias alimentícias, notadamente as fabricantes de refrigerantes, buscam para comercializar seus produtos nas Américas. Também existem indícios de que as companhias cada vez mais levam o marketing a outros locais frequentados pelas crianças, além das escolas, tais como eventos esportivos e espaços recreativos em áreas públicas;

- o marketing de alimentos nas escolas e outros locais frequentados pelas crianças podem implicar um endosso aos produtos pela escola e outras autoridades em sua capacidade de instituições normativas;
- as escolas e outras instalações de atendimento à criança constituem um espaço cativo em que a supervisão dos pais é excluída, implicando maior responsabilidade das escolas e/ou do Estado nessa área;
- o marketing de alimentos e bebidas em locais frequentados pelas crianças muitas vezes é reforçado pela disponibilidade dos referidos alimentos e bebidas nesses espaços, criando, assim, um efeito imediato e poderoso.

A recomendação para que também se apliquem restrições à disponibilidade de alimentos não saudáveis baseia-se no fundamento lógico de que oferecer ou vender tais alimentos, assim como anunciá-los, implica um endosso ao seu consumo. Na Estratégia Global da OMS sobre Dieta, Atividade Física e Saúde (2004), os governos são incentivados a adotar políticas que “deem apoio a dietas saudáveis na escola e limitem a disponibilidade de produtos com elevado teor de sal, açúcar e gordura” (parágrafo 43). Portanto, seria incoerente permitir que alimentos sujeitos a restrições de marketing estejam disponíveis para venda ou consumo nas escolas. Restringir tanto o marketing como a venda/oferta ao mesmo tempo é o enfoque mais coerente e eficaz para promover dietas saudáveis nas escolas.

Recomendação

8

Recomendamos que a definição de marketing “para” crianças especifique todas as comunicações mercadológicas dirigidas às crianças, que sejam atraentes para as crianças ou, na mídia mensurada, às quais as crianças são expostas. Em termos operacionais, isso pode ser especificado segundo a tabela a seguir, que indica quais tipos de marketing deverão ser entendidos como marketing para crianças.

Fundamento Lógico

O foco global dessas recomendações é o marketing para crianças. Portanto, recomendamos que o marketing dirigido exclusivamente às crianças e o marketing que tenha apelo específico para as crianças sejam proibidos. É importante ressaltar, no entanto, que a experiência de Quebec, Canadá, mostra que essa restrição em si não necessariamente reduziria o volume de publicidade televisiva assistida pelas crianças, uma

	MÍDIA MENSURADA (TV, RÁDIO, IMPRENSA, INTERNET)	TODOS OS OUTROS CANAIS DE COMUNICAÇÃO
MARKETING EXCLUSIVAMENTE DIRIGIDO A CRIANÇAS^a	Não autorizado	Não autorizado
MARKETING COM FORTE APELO PARA CRIANÇAS^b	Não autorizado	Não autorizado
MARKETING DESTINADO A ATRAIR ADULTOS (E JOVENS A PARTIR DE 16 ANOS DE IDADE)^c	Autorizado se as crianças constituírem menos de 5% da audiência	Autorizado contanto que não tenha apelo específico para crianças e não seja feito em locais frequentados pelas crianças

^a Definido como marketing de produtos destinados especificamente a crianças, utilizando técnicas de marketing com apelo específico para crianças.

^b Definido como marketing que, não importando o produto, utiliza cores, vozes, imagens, música ou sons atraentes para as crianças, ou envolve atividades, tais como colecionar ou desenhar, que provavelmente atraem as crianças, ou envolve personagens com os quais as crianças provavelmente se identificam.

^c O limite de 5% se aplica também ao marketing dirigido a crianças e com apelo específico para as crianças.

vez que permanecem expostas à propaganda voltada para os adultos (ver seção 2).⁶¹ Para garantir que as crianças sejam protegidas desse tipo de publicidade, portanto, recomendamos que o marketing destinado a atrair adultos na mídia mensurada seja autorizado somente se as crianças constituírem menos de 5% da audiência. As companhias de alimentos e bebidas também comercializam seus produtos para adultos por meio de uma série de outros canais de comunicação, como supermercados, cartazes, outdoors etc. Embora essas mensagens de marketing sejam dirigidas a adultos, as crianças também estão expostas a elas. Inibir tal exposição exigiria restrição total a todas as comunicações de marketing para adultos. Então, para reter o foco nas crianças, esse marketing pode ser autorizado contanto que as mensagens de marketing não tenham um apelo específico para crianças e não se situem em locais frequentados por elas.

Recomendação

9

Recomendamos que o termo “crianças” seja definido como pessoas com menos de 16 anos de idade.

Fundamento Lógico

Existem vários motivos para escolher a idade de 16 anos como o limite superior: (a) é a idade-limite para a educação básica em muitos países latino-americanos, e o processamento de informações sobre alimentos e dieta pelas crianças deve ficar isento da influência comercial durante esse período; (b) os adolescentes são muito suscetíveis à opinião de outras pessoas, inclusive profissionais de marketing e outros adolescentes, mesmo quando compreendem a intenção das comunicações

de marketing; (c) as crianças mais novas também são expostas ao marketing dirigido principalmente a crianças mais velhas.

Recomendação

10

Recomendamos que a definição de “alimentos” especifique distinções entre os alimentos que podem ser anunciados para crianças e aqueles que deverão ser banidos. Os alimentos que podem ser anunciados para crianças são principalmente “alimentos naturais”. Segundo essa recomendação, propomos a seguinte definição, cuja adaptação deverá ser compatível com as diretrizes e metas internacionais, regionais ou nacionais:

1. alimentos que fazem parte de uma dieta saudável são “alimentos naturais” e podem ser anunciados para crianças sem restrição. Os alimentos naturais são aqueles que pertencem aos seguintes grupos alimentares, sem adição de adoçantes, açúcar, sal ou gordura: frutas, legumes, grãos integrais, laticínios sem gordura ou com baixo teor de gordura, peixes, carnes, aves, ovos, frutas secas, sementes e favas. No caso de bebidas, a recomendação é água potável;
2. outros alimentos podem ser anunciados para crianças na medida em que atendam aos seguintes critérios:
 - a. fornecer pelo menos 50% por peso de um dos grupos alimentares listados no item 1;

E

 - b. não ultrapassar as seguintes quantidades de açúcar, gordura saturada, ácidos graxos trans ou sal:

- total de açúcar: ≤ 5,0 gr/100 gr de alimento sólido ou ≤ 2,5 gr/100 ml de bebida;
- gordura saturada: ≤ 1,5 gr/100 gr de alimento sólido ou ≤ 0,75 gr/100 ml de bebida;
- ácidos graxos trans (produzidos industrialmente): 0,0 gr/100 gr de alimento sólido ou 100 ml de bebida;
- sal ≤ 300 mg/100 gr de alimento sólido ou 100 ml de bebida.

Dois critérios adicionais complementam o esquema acima: primeiro, os nutrientes que ocorrem naturalmente (por exemplo, açúcar e gordura saturada em produtos à base de leite não prejudicam os limites indicados no item 2b); segundo, bebidas que contêm adoçantes não calóricos não podem ser anunciadas para crianças.

Fundamento Lógico

As recomendações são extraídas de três fontes. A estrutura geral é a mesma dos “princípios de nutrição” propostos para o marketing de alimentos para crianças nos Estados Unidos,⁶² que se baseiam em conhecimento científico do que constitui uma dieta saudável para crianças. Devido à impossibilidade de transferência, no entanto, são utilizados diferentes critérios de nutrientes. Os nutrientes incluídos foram selecionados com base no modelo desenvolvido no Brasil para a regulamentação que exige advertências na publicidade de alimentos,⁶³ sendo que os critérios efetivos foram obtidos a partir de critérios “pobres em” nutrientes do esquema de rotulagem de “semáforo” na parte frontal da embalagem do Reino Unido.⁶⁴ Os critérios de ácidos graxos trans (não incluídos no esquema de semáforo) baseiam-se na recomendação da Consultoria de Especialistas da Organização para Alimentação e Agricultura (FAO) de 2008 a respeito de gordura em dietas para seres humanos, que indicam que os ácidos graxos trans (tanto de fontes ruminantes como processados industrialmente) devem fornecer menos de 1% do requisito de energia total para crianças de 2 a 18 anos de idade.⁶⁵

Essa definição visa a promover uma dieta saudável e, ao mesmo tempo, restringir alimentos ricos em gorduras saturadas, ácidos graxos trans, açúcar livre ou sal. Tem base científica, é relativamente simples e prática e inibe o marketing de produtos de valor nutritivo muito baixo ou nulo, como refrigerantes adoçados artificialmente. Portanto, reduz as oportunidades de promoção de marcas das companhias que anunciam alimentos ricos em gorduras saturadas, ácidos graxos trans, açúcar livre ou sal para promover alimentos com o mesmo logo da marca.

Recomendação

11

As recomendações 1 a 10 deverão ser completadas dentro do prazo estabelecido pela agência líder. Recomendamos que a maioria das tarefas seja concluída dentro de 12 meses, com um prazo total de 18 meses. (É importante ressaltar que esse período não inclui o processo regulatório que recomendamos que os governos sigam para legalizar/legitimar a nova política, conforme indicado na Recomendação 9.)

Fundamento Lógico

É necessário fixar um prazo para haver um processo bem definido e atingir resultados tangíveis. A experiência indica que 18 meses é um prazo viável, contanto que a experiência de outros países e os documentos de orientação internacional relevantes sejam levados em consideração.

Recomendação

12

A política deverá ser implementada por meio dos dispositivos legais. Alguns países poderão optar pelo início do processo com um enfoque autorregulatório liderado pelo governo, embora isso não seja especificamente recomendável. Seja qual for o enfoque adotado, a agência líder deverá avaliar os efeitos e a validade da política dentro de dois anos a partir de sua implementação.

Fundamento Lógico

Um enfoque legal é recomendado pelos seguintes motivos:

- as crianças são inerentemente vulneráveis à intenção persuasiva e poder das mensagens de marketing. Os governos têm o dever de proteger a saúde das crianças;
- as experiências nas Américas indicam que enfoques autorregulatórios e voluntários são excessivamente limitados para atender suficientemente ao objetivo de reduzir a exposição a fim de diminuir o risco para crianças;
- As companhias de alimentos e bebidas que participam de diretrizes e compromissos voluntários lançam mão de uma série de definições de marketing de alimentos para crianças, indicando que a intervenção do governo é necessária para permitir uma implementação uniforme (conforme indicado no Conjunto de Recomendações da OMS). Definir marketing de alimentos para crianças por meio de mecanismos legais também oferece às companhias

de alimentos e bebidas maior segurança e um “campo de atuação equânime”;

- os mecanismos legais oferecem uma conjuntura para a exigibilidade da política pelo Estado;
- mesmo com um enfoque legal, os países têm a opção de aperfeiçoar e monitorar a validade das medidas autorregulatórias/voluntárias de forma a determinar o enfoque mais eficaz para proteger as crianças do marketing de alimentos ricos em gordura, açúcar ou sal.

Recomendação

13

A agência líder deverá designar um órgão, sem conflito de interesses, para monitorar os efeitos e validade da política sobre a exposição das crianças às comunicações de marketing. Poderá ser um órgão do governo, da sociedade civil ou da comunidade acadêmica. Os governos deverão também promover o monitoramento independente pela sociedade civil, comunidade acadêmica e outros em âmbito nacional, regional e internacional. Os indicadores de monitoramento deverão ser uniformes para toda a região. O órgão designado pelos governos deverá implantar um sistema para receber reclamações dos consumidores. O órgão deverá realizar regularmente o monitoramento das comunicações mercadológicas pelas companhias de alimentos, sendo que as companhias que violarem as normas serão punidas. Conforme já observado na Recomendação 12, os governos deverão informar os resultados do monitoramento dentro de dois anos a partir da implementação da política.

Fundamento Lógico

O monitoramento da aplicação da política é essencial para garantir que ela seja implementada de forma eficaz, sendo que uma instituição específica deverá assumir a responsabilidade por esse monitoramento. Os indicadores de monitoramento deverão ser os mais uniformes possíveis nos países de forma a permitir uma comparação regional do marketing de alimentos pelas companhias transnacionais. São necessárias penalidades para garantir a aplicação.

O Conjunto de Recomendações da OMS consiste em princípios gerais que exigem orientação adicional para serem aplicados como políticas concretas em contextos nacionais.

Anexos



Anexo I: Estudos sobre a extensão, natureza e efeitos do marketing de alimentos para crianças em países latino-americanos

BRASIL			
TIPO DE PUBLICAÇÃO (DATA)	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS	REFERÊNCIA
Revista acadêmica revisada por pares (2010)	Estudo realizado em múltiplos países sobre a extensão da publicidade televisiva de alimentos para crianças	Em média, houve dois comerciais de TV nas horas de pico sobre alimentos “não básicos” ricos em ingredientes indesejáveis. O alimento constituiu uma das três principais categorias de produtos anunciados, compreendendo 11% de todos os comerciais.	Kelly B <i>et al.</i> <i>Television food advertising to children: a global perspective.</i> [Publicidade televisiva de alimentos para crianças: uma perspectiva global] <i>Am J Public Health.</i> 2010;100(9):1730-6.
Relatório apresentado ao Ministério da Saúde do Brasil (2008)	Estudo nacional sobre a extensão e tipo de publicidade de alimentos na televisão e em revistas	Durante um ano, de mais de 4 mil comerciais de alimentos na TV e revistas, 72% referiam-se a alimentos não saudáveis.	Monteiro R, Coutinho J, Recine E. Monitoração de propaganda de alimentos visando à prática da alimentação saudável. Brasília, Brasil: Universidade de Brasília Observatório de Políticas de Segurança Alimentar e Nutrição; 2008.
Revista acadêmica revisada por pares (2002)	Estudo nacional sobre a extensão da publicidade de alimentos (para todos os públicos) nos três principais canais de TV	Os alimentos foram os produtos mais anunciados, não importando o horário do dia (média de 27,47% de todos os produtos anunciados em uma determinada semana). A maioria dos produtos alimentícios anunciados era rica em gordura, açúcar e/ou sal (57,8% foram classificados como pertencentes aos grupos das gorduras, óleos, açúcar e doces da pirâmide alimentar).	De Sousa-Almeida S, Nascimento PC, Bolzan-Quaioti TC. Quantidade e qualidade da publicidade de alimentos na televisão brasileira. <i>Rev Saúde Pública.</i> 2002;36:353-5.

(cont.)

BRASIL			
TIPO DE PUBLICAÇÃO (DATA)	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS	REFERÊNCIA
Dissertação de doutorado (2007)	Estudo sobre a extensão, natureza e efeitos da publicidade de alimentos para crianças em canais livres da TV de Ribeirão Preto	Os alimentos foram os produtos mais anunciados, sendo ricos em gordura, açúcar e/ou sal (ver De Sousa-Almeida et al. 2002). 82% dos comerciais de TV incentivaram diretamente as crianças a consumir o alimento; 78% dos personagens nos comerciais consumiram o alimento; 55,6% dos comerciais incluíram desenhos animados. Satisfação, prazer e alegria foram as principais emoções comunicadas. Os pais afirmaram que a publicidade televisiva influencia em seus hábitos de compra de alimentos. O hábito de assistir TV por mais de duas horas por dia foi associado ao aumento no IMC, mas apenas em meninos.	Nascimento PC. A influência da televisão nos hábitos alimentares de crianças e adolescentes [dissertação]. Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto. <i>Abstract</i> em: http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/59/59137/tde-21092007-145239/pt-br . Tese completa disponibilizada pelo autor.
Relatório de instituto de pesquisa contratado por ONG (2010)	Estudo em São Paulo sobre a perspectiva das mães em relação à publicidade, pedidos de compra de alimentos e consumo de alimentos	85% dos pais afirmaram que a publicidade influencia nos pedidos das crianças, e 75% concordaram que a oferta de prêmios e amostras de alimentos influencia em sua escolha. 73% dos pais afirmaram que a publicidade na TV deveria ser banida.	Consumismo na infância. Instituto de Pesquisas DataFolha/Instituto Alana; 2010. http://www.alana.org.br/banco_arquivos/arquivos/docs/biblioteca/pesquisas/Datafolha_consumismo_infantil_final.pdf
Relatório de pesquisa de mercado	Pesquisa de mercado envolvendo questionários para crianças	73% das crianças afirmaram que a publicidade de alimentos influencia, mais do que qualquer outro fator, nos alimentos que compram.	InterScience. Como atrair o consumidor infantil, atender às expectativas dos pais e, ainda, ampliar as vendas... out/2003. http://www.alana.org.br/banco_arquivos/arquivos/docs/biblioteca/pesquisas/interscience_influencia_crianca_compra.pdf

(cont.)

CHILE			
TIPO DE PUBLICAÇÃO (DATA)	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS	REFERÊNCIA
Revista acadêmica revisada por pares (2003)	Estudo nacional sobre os efeitos da publicidade televisiva para crianças	Quase três quartos das crianças afirmaram que compraram alimentos ou bebidas anunciados na televisão com oferta de prêmios ou brindes. Esse efeito foi maior entre crianças do grupo socioeconômico baixo e médio (78% e 75%, respectivamente). As crianças dos grupos socioeconômicos mais altos mostraram menos propensão a comprar alimentos ou bebidas anunciados com a oferta de prêmios ou brindes. Quase 65% das crianças afirmaram que continuaram a comprar os produtos anunciados com a oferta de prêmio ou brinde mesmo após o encerramento da oferta promocional.	Olivares SC, Albala CB, García FB, Jofré IC. <i>Publicidad televisiva y preferencias alimentarias en escolares de la Región Metropolitana</i> [Publicidade televisiva e preferências alimentares de crianças em idade escolar na Região Metropolitana]. Rev Med Chile. 1999; 127:791-9.
Revista acadêmica revisada por pares (1999)	Estudo nacional sobre os efeitos da publicidade televisiva para crianças	Foi perguntado às crianças se haviam consumido algum alimento ou bebida apresentado na propaganda da véspera: 40% afirmaram que haviam consumido os produtos doces ou salgados anunciados.	Olivares S, Yáñez R, Díaz N. <i>Publicidad de alimentos y conductas alimentarias en escolares de 5° a 8° básico</i> [Publicidade de alimentos e comportamento alimentar de crianças em idade escolar de 5ª a 8ª séries]. Rev Chil Nutr. 2003; 30(1).
Relatório de organização de defesa de consumidores e revista acadêmica revisada por pares	Estudo nacional sobre a extensão e natureza da publicidade de alimentos para crianças em cinco canais de TV com cobertura nacional	73% dos alimentos anunciados na televisão em comerciais destinados a atrair crianças poderiam ser classificados como “não saudáveis”. As companhias também usam publicidade para anunciar promoções, brindes e concursos nos sites.	Santiago AP, Lancellotti CC. <i>Análisis de la publicidad de alimentos orientada a niños y adolescentes en canales de televisión abierta: informe técnico</i> [Análise da publicidade de alimentos direcionados a crianças e adolescentes em canais abertos de televisão: relatório técnico]. Santiago, Chile: Centro de Estudios, Liga Ciudadana de Consumidores; 2009.

(cont.)

MÉXICO			
TIPO DE PUBLICAÇÃO (DATA)	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS	REFERÊNCIA
Revista acadêmica revisada por pares (publicada em 2010; estudo realizado em 2007)	Estudo na Cidade do México sobre a extensão e natureza da publicidade de alimentos para crianças em 11 canais de TV	Em média, houve 14,8 comerciais de alimentos por hora especificamente destinados a crianças. Isso representou 8,3 minutos da publicidade por hora – 69,6% do tempo de comerciais de todos os produtos para crianças e significativamente mais do que os 5,3 minutos dedicados à publicidade de alimentos para adultos. Os alimentos mais anunciados foram bebidas adoçadas, doces e cereais com açúcar. Os alimentos anunciados durante os programas infantis eram mais ricos em calorias, carboidratos e gordura. As duas estratégias de marketing mais comuns foram oferecer algum tipo de brinde e vincular o item a emoções positivas.	Pérez-Salgado, D, Rivera-Márquez, JA, Ortiz-Hernández L. <i>Publicidad de alimentos en la programación de la televisión mexicana: ¿los niños están más expuestos?</i> [Publicidade de alimentos na televisão mexicana: as crianças estão mais expostas?]. <i>Salud pública Méx.</i> 2010;52(2): 119-26, TAB.
Relatório de organização de defesa de consumidores	Estudo sobre a natureza e extensão da publicidade no Canal 5 durante a programação infantil em nove dias aleatórios em abril e maio de 2010	45% do total de comerciais pagos durante a programação infantil foram de “comida chatarra” (alimentos pouco saudáveis), correspondendo a 11,25 comerciais por hora. 26% desses comerciais foram de cereais matinais ricos em açúcar; 17%, de doces; e 13%, de chocolates.	Guzmán A, Calvillo A. La publicidad de <i>comida chatarra dirigida a la infancia en México</i> . México City: <i>El Poder del Consumidor</i> ; 2010.

(cont.)

ARGENTINA, BRASIL, CHILE E PERÚ

TIPO DE PUBLICAÇÃO (DATA)	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS	REFERÊNCIA
Relatório de organização de defesa de consumidores	Estudo sobre a publicidade, embalagem e qualidade nutricional de cereais matinais em 32 países, inclusive Argentina, Brasil, Chile e Peru (publicado em 2008)	A publicidade televisiva de cereais matinais não foi extensiva (a única propaganda identificada foi o patrocínio de um programa de TV brasileiro e peruano por uma das marcas líderes). No entanto, a embalagem tinha como alvo o público infantil. Na Argentina e no Peru, todas as embalagens apresentavam desenhos; no Brasil, quase todas. No Peru, cerca de 50% continham brindes; 30%, CD-ROMS colecionáveis; e 20%, jogos impressos na caixa. No Brasil, Chile e Argentina esse número foi menor. Em todos os países, os cereais matinais anunciados para crianças tinham alto teor de açúcar.	Lobstein T et al. <i>Cereal offences: A wake-up call on the marketing of unhealthy food to children</i> . [O lado negativo dos cereais: Um despertar para o marketing de produtos não saudáveis para crianças] <i>Consumers International</i> ; 2008.

ARGENTINA, BRASIL Y MÉXICO

TIPO DE PUBLICAÇÃO (DATA)	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS	REFERÊNCIA
Relatório de agência de pesquisa de mercado	Estudo qualitativo em múltiplos países sobre a opinião de mães de crianças de 3 a 9 anos de idade sobre pedidos de compra	Na Argentina, Brasil e México, as mães de crianças de 3 a 9 anos acreditam que a publicidade influencia os pedidos das crianças para compra de todos os produtos, inclusive alimentos. Quando foi indagado "Em sua opinião, o que leva seus filhos a pedirem uma determinada marca?", 75% das mães afirmaram que a publicidade era o principal fator de influência (77% na Argentina; 66% no México; 83% no Brasil). Mais de 90% das mães afirmaram que acreditam que a publicidade influencia seus filhos a pedirem uma determinada marca. As marcas consideradas particularmente populares entre as crianças foram Coca-Cola, Pepsi e Gatorade.	TNS InterScience. <i>Kids power</i> . http://www.interscience.com.br/site2006/download/estudosInstitucionais/KIDSPower.pdf

(cont.)

MUITOS PAÍSES			
TIPO DE PUBLICAÇÃO (DATA)	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS	REFERÊNCIA
Relatório publicado pela OMS	Estudo em múltiplos países sobre a natureza das comunicações de marketing	<p>O marketing de refrigerantes e alimentos visa a gerar vínculos emocionais com as crianças, criar “diversão e alegria” para estimular a lealdade à marca e incentivar a compra repetida por meio da promoção de coleções (muitos países).</p> <p>O marketing de refrigerantes e <i>fast food</i> para crianças também inclui o patrocínio de esportes, eventos musicais e programação infantil.</p> <p>O marketing em escolas é uma tática-chave adotada pelas fabricantes de refrigerantes na América Latina.</p>	Hawkes C. <i>Marketing activities of global soft drink and fast food companies in emerging markets: A review. In: Globalization, diets, and noncommunicable diseases.</i> [Atividades de marketing das companhias globais de refrigerantes e <i>fast food</i> em mercado emergentes: uma análise. Em: Globalização, dietas e doenças não transmissíveis] Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2002.

Anexo 2: Políticas sobre marketing de alimentos para crianças nas Américas

		REGULAMENTAÇÃO LEGAL	O GOVERNO “APROVOU” OU “INCENTIVOU” A AUTORREGULAMENTAÇÃO	DIRETRIZES VOLUNTÁRIAS DA INDÚSTRIA DE ALIMENTOS	AUTORREGULACIÓN DEL SECTOR DE LA PUBLICIDAD
		AMÉRICA DO NORTE			
	CANADÁ	Não, mas o Governo Federal está examinando todas as opções regulatórias para controlar o marketing de alimentos para crianças.	O Governo está incentivando o desenvolvimento das diretrizes voluntárias da indústria.	Sim. As diretrizes incluem 19 companhias e abrangem uma série de técnicas de marketing usando TV, rádio, mídia impressa, sites de propriedade da empresa e de terceiros, jogos de vídeo e computador com classificação EC (para crianças com menos de 12 anos), DVDs com classificação G ou dirigida para crianças com menos de 12 anos, mídia móvel e abrangência em escolas.	Sim. O órgão responsável pela autorregulamentação da propaganda exige liberação prévia da propaganda dirigida para crianças com base em uma série de diretrizes gerais sobre conteúdo.
	EUA	Não, mas uma força-tarefa entre Agências foi criada para desenvolver alguns padrões sobre alimentos que seriam isentos de restrições ao marketing de alimentos para crianças, com aplicação voluntária pela indústria (ainda não divulgada).	A Comissão Federal de Comércio do Governo foi clara em sua aprovação das diretrizes voluntárias.	Sim. As diretrizes incluem 16 companhias e abrangem uma série de técnicas de marketing usando TV, rádio, mídia impressa, sites de propriedade da empresa e de terceiros, jogos de vídeo e computador, DVDs de filmes e abrangência em escolas.	Sim. O órgão responsável pela autorregulamentação da propaganda impõe uma série de diretrizes gerais sobre o conteúdo da propaganda de alimentos para crianças.

(cont.)

AMÉRICA LATINA		REGULAMENTAÇÃO LEGAL	O GOVERNO “APROVOU” OU “INCENTIVOU” A AUTORREGULAMENTAÇÃO	DIRETRIZES VOLUNTÁRIAS DA INDÚSTRIA DE ALIMENTOS	AUTORREGULAMENTAÇÃO DO SETOR PUBLICITÁRIO
ARGENTINA		Não, mas a <i>Estrategia Nacional para la Prevención y Control de Enfermedades no Transmisibles y el Plan Nacional Argentina Saludable</i> recomenda o marketing de alimentos para crianças como um possível ponto de ação.	Não.	Não.	O <i>Consejo de Autorregulación Publicitaria</i> (Conarp) adota um Código de Ética que se refere a crianças, mas não à publicidade de alimentos. Foi informado em 2007 que foi publicado um anexo ao Código, especificamente sobre a propaganda de alimentos, mas o link para o Código online foi interrompido e não foi possível obter mais informações.
BRASIL		Sim. Em 2010, uma regulamentação não legislativa exigiu advertências para acompanhar todas as formas da propaganda para produtos alimentícios ricos em gordura, açúcar ou sal.	Não.	Sim. As diretrizes foram assinadas por 24 companhias em 2009 com relação à promoção e à publicidade em TV, rádio, mídia impressa, sites de propriedade de terceiros e abrangência em escolas para crianças com menos de 12 anos.	Sim. O órgão responsável pela autorregulamentação da propaganda impõe uma série de diretrizes gerais sobre o conteúdo da propaganda de alimentos para crianças.

(cont.)

AMÉRICA LATINA	CHILE	REGULAMENTAÇÃO LEGAL	O GOVERNO “APROVOU” OU “INCENTIVOU” A AUTORREGULAMENTAÇÃO	DIRETRIZES VOLUNTÁRIAS DA INDÚSTRIA DE ALIMENTOS	AUTORREGULAMENTAÇÃO DO SETOR PUBLICITÁRIO
		<p>Não, mas há um projeto de lei que restringiria a propaganda para crianças com menos de 14 anos e nos estabelecimentos de educação, exigindo que outras propagandas de alimentos transmitissem uma mensagem de saúde.</p>	<p>Sim. O secretário adjunto da saúde deu apoio à introdução de dois novos artigos para o código de Padrões de Propaganda de alimentos e bebidas especialmente para crianças (como parte de seu compromisso com o órgão Estratégia Global contra a Obesidade do Governo do Chile - EGO Chile), pela Associação Nacional de Publicidade (Anda) e o Conselho de Autorregulamentação da Propaganda e Ética (Conar).</p>	<p>A WFA anunciou planos para publicar as diretrizes no Chile em 2009, mas nada foi publicado ainda.</p>	<p>Sim. Veja a coluna sobre “autorregulamentação aprovada”.</p>

AMÉRICA LATINA	REGULAMENTAÇÃO LEGAL	O GOVERNO “APROVOU” OU “INCENTIVOU” A AUTORREGULAMENTAÇÃO	DIRETRIZES VOLUNTÁRIAS DA INDÚSTRIA DE ALIMENTOS	AUTORREGULAMENTAÇÃO DO SETOR PUBLICITÁRIO
	COLÔMBIA <p>A Colômbia aprovou uma lei em outubro de 2009 sobre a “definição de obesidade e doenças crônicas não transmissíveis como prioridade de saúde pública e adoção de medidas para seu controle e prevenção”. A lei estabelece que o “Ministério da Proteção Social, em conjunto com o Instituto Nacional de Monitoramento de Alimentos e Medicamentos (Invima), irá criar uma entidade à parte para orientar e regulamentar, monitorar e controlar a propaganda de alimentos e bebidas, que seja flexível e eficiente em suas operações, procurando proteger a saúde dos usuários, especialmente na primeira infância e adolescência, conforme estabelecido pela OMS no que se refere ao marketing de alimentos para crianças”.</p>	<p>Não.</p>	<p>Não.</p>	<p>A Colômbia tem um órgão autorregulatório para propaganda, a <i>Comisión Nacional de Autorregulación Publicitaria</i>. Seu Código inclui uma cláusula sobre alimentos (artigo 46), que estabelece:</p> <p><i>“Los anuncios de productos no constitutivos de la alimentación básica tales como aperitivos, dulces, golosinas, goma de mascar y bebidas con componentes artificiales no deberán aludir a que suplen la alimentación básica.”</i></p> <p>(Os anúncios de produtos não constitutivos da alimentação básica, tais como aperitivos, doces, guloseimas, goma de mascar e bebidas com componentes artificiais não deverão mencionar que estes substituem a alimentação básica.)</p>

(cont.)

AMÉRICA LATINA		REGULAMENTAÇÃO LEGAL	O GOVERNO “APROVOU” OU “INCENTIVOU” A AUTORREGULAMENTAÇÃO	DIRETRIZES VOLUNTÁRIAS DA INDÚSTRIA DE ALIMENTOS	AUTORREGULAMENTAÇÃO DO SETOR PUBLICITÁRIO
MÉXICO	Não, mas em novembro de 2010, o Senado aprovou uma emenda para o Código Geral de Saúde declarando que o conteúdo da publicidade de “alimentos pouco saudáveis” não deveria incentivar hábitos alimentares não saudáveis.	Não.	Sim. As diretrizes foram assinadas por 14 companhias em 2010 para abranger a propaganda na TV, rádio, sites de terceiros e na mídia impressa para crianças com menos de 12 anos.	Sim. O <i>Código de Autorregulación de Publicidad de Alimentos y Bebidas No Alcohólicas Dirigida al Público Infantil</i> (Código Pabi) apresenta diretrizes detalhadas sobre a propaganda de alimentos para crianças, mas não inclui restrições.	
PERU	Não.	Não.	A WFA anunciou planos para publicar diretrizes no Peru em 2009, mas nada foi publicado ainda.	Não.	

Observações



1. Recomendações sobre Marketing de Alimentos e Bebidas Não Alcoólicas para Crianças. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2010. <http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/recsmarketing/en/index.html>
2. Hawkes C, Henriques I, Calvillo A, Rodriguez L, Marty MR, Pizarro T. Conjunto de Recomendações da OMS sobre Marketing de Alimentos e Bebidas Não Alcoólicas para Crianças: Propostas e Opções para as Américas. Papel de Trabalho elaborado para o Grupo de Consultoria de Especialistas da OPAS sobre Marketing de Alimentos para Crianças. 14 de abril de 2011.
3. Conjunto de Recomendações da OMS sobre Marketing de Alimentos e Bebidas Não Alcoólicas para Crianças. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2010. <http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/recsmarketing/en/index.html>
4. Hastings *et al.* Revisão da pesquisa sobre os efeitos da promoção de alimentos para crianças. Universidade de Strathclyde, Centro de Marketing Social; 2003. Hastings *et al.* A extensão, natureza e efeitos da promoção de alimentos para crianças: análise de dados. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2006. Cairns G, Angus K, Hastings G. A extensão, natureza e efeitos da promoção de alimentos para crianças: análise de dados até dezembro de 2008. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2009. McGinnis JM, Gootman JA, Kraak VI, editores. Marketing de alimentos para crianças e jovens: ameaça ou oportunidade? Washington, D.C.: Institute of Medicine, National Academies Press; 2006.
5. Os princípios fundamentais do desenvolvimento, psicologia e marketing infantis são universais. Não há motivos para acreditar que a psicologia de consumo infantil varia de forma a tornar crianças residentes em países de renda baixa e média menos vulneráveis à influência de técnicas modernas de marketing do que seus pares residentes em países de renda elevada. Na verdade, é plausível que, em regiões onde a publicidade e comunicações eletrônicas são fenômenos relativamente novos, as crianças serão mais vulneráveis. Além disso, é cada vez mais evidente que as companhias alimentícias globais utilizam os mesmos princípios e técnicas semelhantes para atingir as crianças de todos os países, recursos esses facilitados pelo desenvolvimento global das tecnologias de telecomunicações. Embora essas comunicações de marketing sejam habilmente adaptadas às particularidades dos mercados locais, sua coerência básica indica que as companhias acreditam que as técnicas de comunicações de marketing funcionam eficazmente em todos os países.
6. McGinnis, Gootman, Kraak, 2006, *op. cit.*
7. Foram consultadas as análises sistemáticas existentes, o banco de dados de saúde PubMed, o banco de dados dos idiomas espanhol/português SciELO e o Google (no que se refere à chamada literatura informal produzida por ONGs etc.). Além disso, foi mantido contato pessoal com especialistas na região e com grupos de defesa de consumidores ativos nessa área.
8. Kelly B, Halford JC, Boyland EJ, Chapman K, Bautista-Castaño I, Berg C, Caroli M, Cook B, Coutinho JGeffertz T, Grammatikaki E, Keller K, Leung R, Manios Y, Monteiro R, Pedley C, Prell H, Raine K, Recine E, Serra-Majem L, Singh S, Summerbell C. Publicidade televisiva de alimentos para crianças: perspectiva global. *Am J Public Health*. Setembro de 2010;100(9):1730-6.
9. De Sousa-Almeida S, Nascimento PC, Bolzan-Quaioti TC. Quantidade e qualidade da publicidade de alimentos na televisão brasileira. *Rev Saúde Pública* 2002;36:353-5.
10. Pérez-Salgado D, Rivera-Márquez JA, Ortiz-Hernández L. *Publicidad de alimentos en la programación de la televisión mexicana: ¿los niños están más expuestos?* [Publicidade de alimentos na televisão mexicana: as crianças estão mais expostas?] *Salud pública Méx.* 2010;52(2):119-26, TAB.
11. Guzmán A, Calvillo A. *La publicidad de comida chatarra dirigida a la infancia en México*. Cidade do México: *El Poder del Consumidor*; 2010.
12. Citado em Henriques IVM. Controle social e regulamentação da publicidade infantil. *R. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde*. Rio de Janeiro. Novembro de 2010;4(4):72-84.
13. TNS InterScience. *Kids power*. <http://www.interscience.com.br/site2006/download/estudosInstitucionais/KIDSPower.pdf>.
14. Um estudo da agência de pesquisa de mercado TNS constatou que crianças de 3 a 9 anos de idade na Argentina, México e Brasil veem, em média, 15 horas de televisão por semana. A TNS também constatou que as crianças de 3 a 9 anos na Argentina, México e Brasil utilizam a internet, em média, 8 horas por semana. Dados do Instituto da Televisão Brasileira demonstram que, em 2008, a exposição média à televisão de crianças de 4 a 11 anos de idade em todas as classes socioeconômicas foi de 4 horas e 54 minutos, sendo que essa média cresceu para 5 horas e 4 minutos em 2010. No Brasil, as crianças representam 14% dos 28,5 milhões de usuários de internet. Um estudo realizado em São Paulo mostrou que 57% das crianças de 3 a 11 anos de idade acessam a internet frequentemente.
15. De Sousa-Almeida, Nascimento, Bolzan-Quaioti, 2002, *op. cit.*
16. Monteiro R, Coutinho J, Recine E. Monitoração de propaganda de alimentos visando à prática da alimentação saudável. Brasília, Brasil: Universidade de Brasília Observatório de Políticas de Segurança Alimentar e Nutrição; 2008.
17. Santiago AP, Lancellotti CC. *Análisis de la publicidad de alimentos orientada a niños y adolescentes en canales de televisión abierta*: Informe Técnico. Santiago, Chile: *Centro de Estudios, Liga Ciudadana de Consumidores*; outubro de 2009.
18. Pérez-Salgado, Rivera-Márquez, Ortiz-Hernández, 2010, *op. cit.*
19. Guzmán, Calvillo, 2010, *op. cit.*
20. Hawkes C. Atividades de marketing das companhias globais de refrigerantes e *fast food* nos mercados emergentes: análise. Em: *Globalização, dietas e doenças não transmissíveis*. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2002.
21. Guzmán, Calvillo, 2010, *op. cit.*
22. Nascimento PC. A influência da televisão nos hábitos alimentares de crianças e adolescentes [dissertação]. Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto. <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/59/59137/tde-21092007-145239/pt-br>.
23. Pérez-Salgado, Rivera-Márquez, Ortiz-Hernández, 2010, *op. cit.*
24. Olivares S, Yáñez R, Díaz N. *Publicidad de alimentos y conductas alimentarias en escolares de 5° a 8° básico* [Publicidade de alimentos e comportamento alimentar de crianças em idade escolar de 5ª a 8ª séries]. *Rev Chil Nutr.* 2003;30(1).
25. Pérez-Salgado, Rivera-Márquez, Ortiz-Hernández, 2010, *op. cit.*
26. Hawkes 2002, *op. cit.*
27. Hawkes 2002, *op. cit.*
28. Hawkes 2002, *op. cit.*
29. Lobstein T *et al.* O lado negativo dos cereais: Um despertar sobre o marketing de alimentos não saudáveis para crianças. *Consumers International*;2008. (Detalhes de países fornecidos em relatórios de informações básicas)
30. Hawkes 2002, *op. cit.*
31. Guzmán, Calvillo, 2010, *op. cit.*
32. Consumismo na infância. Instituto de Pesquisas Datafolha/ Instituto Alana; fevereiro de 2010. http://www.alana.org.br/banco_arquivos/arquivos/docs/biblioteca/pesquisas/Datafolha_consumismo_infantil_final.pdf
33. TNS InterScience. *Kids power*. <http://www.interscience.com.br/site2006/download/estudosInstitucionais/KIDSPower.pdf>. 29 Marketing de Alimentos e Bebidas Não Alcoólicas para Crianças nas Américas
34. Nascimento *et al op. cit.*

35. InterScience. "Como atrair o consumidor infantil, atender às expectativas dos pais e, ainda, ampliar as vendas..."; outubro de 2003. http://www.alana.org.br/banco_arquivos/arquivos/docs/biblioteca/pesquisas/intercience_influencia_crianca_compra.pdf
36. Olivares SC, Albala CB, García FB, Jofré IC. *Publicidad televisiva y preferencias alimentarias en escolares de la Región Metropolitana* [Publicidade televisiva e preferências alimentares de crianças em idade escolar na Região Metropolitana]. *Rev Med Chile*. 1999;127:791-9.
37. Olivares, Yáñez, Díaz, 2003, *op. cit.*
38. Nascimento *et al op. cit.*
39. Hawkes C, Lobstein T. Regulamentação da promoção comercial de alimentos para crianças: levantamento das ações em todo o mundo. *Int J Pediatr Obes*. 2010;6(2): 83-94.
40. Hawkes, Lobstein, 2010, *op. cit.*
41. Hawkes C, Harris J. Análise do conteúdo das diretrizes da indústria alimentícia sobre marketing para crianças. *Public Health Nutrition*, no prelo.
42. Hawkes C. Regulamentação do marketing de alimentos para crianças: tendências e acionadores de políticas. *Am J Pub Health* 2007;97:1962-73.
43. A Abia buscou e obteve uma liminar garantindo a não aplicação das novas regras; a decisão final será emitida pelo Tribunal Federal.
44. IFBA. Monitoramento do cumprimento de normas de publicidade global na televisão, imprensa e internet para a Aliança Internacional de Alimentos e Bebidas. 10 de novembro de 2009. <https://www.ifballiance.org/sites/default/files/IFBA%20Compliance%20Monitoring%20Report%2010%20Nov09.pdf>
45. Romero-Fernández MM, Royo-Bordonada MA, Rodríguez-Artalejo F. Cumprimento da autorregulamentação da publicidade televisiva de alimentos e bebidas dirigidas às crianças na Espanha. *Pub Health Nutr*. Julho de 2010;13(7):1013-21.
46. As unidades de mensuração incluem (a) "impactos", isto é, o número de vezes que uma pessoa vê um comercial mesmo se for o mesmo comercial visto mais de uma vez e (b) "classificação bruta", ou seja, a medida do número *per capita* de comerciais de TV vistos por um grupo demográfico específico ao longo de um período de tempo em todos os tipos de programação.
47. Landmark Europe. Relatório de monitoramento da Diretriz da UE. 2010. <http://www.eu-pledge.eu/>
48. Landmark Europe, 2010, *op. cit.*
49. King L, Hebden L, Grunseit A, Kelly B, Chapman K, Venugopal K. Autorregulamentação da indústria da publicidade televisiva de alimentos: responsável ou reativa? *Int J Pediatr Obes*. 21 de setembro de 2010.
50. Harris JL *et al.* Fatos sobre *fast food*: avaliação da nutrição e marketing de *fast food* para jovens. Centro Rudd de Políticas Alimentares e Obesidade, Universidade de Yale; 2010.
51. Potvin KM, Dubois L, Wanless A. Marketing de alimentos na programação televisiva infantil em dois cenários regulatórios diferentes. *Int J Pediatr Obes*. 2010; inicialmente online, 1-9.
52. Departamento da Saúde do Reino Unido. Mudanças na publicidade e promoção de alimentos e bebidas para crianças: relatório sobre as mudanças na natureza e equilíbrio da publicidade e promoção de alimentos e bebidas para crianças, de janeiro de 2003 a dezembro de 2007. Outubro de 2008.
53. Inpes/Ministério da Saúde. *Post-test des messages sanitaires*. 6 de fevereiro de 2008. http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/POST-TEST_des_messages_sanitaires_apposes_sur_les_publicites_alimentaires_aupres_des_8_ans_et_plus.pdf
54. Baylis K, Dhar T. Efeito da proibição da publicidade em Quebec sobre os gastos com alimentos pouco saudáveis. Papel de trabalho, versão preliminar, novembro de 2007.
55. Chou S-Y, Rashad I, Grossman M. Publicidade de restaurantes *fast food* na televisão e sua influência sobre a obesidade na infância. *J Law Econ* 2008;51:599-618.
56. Veerman JL, Van Beeck EF, Barendregt JJ, Mackenbach JP. Até que ponto limitar a publicidade na TV de alimentos reduziria a obesidade na infância? *Eur J Pub Health*. Agosto de 2009;19(4):365-9.
57. Magnus A, Haby MM, Carter R, Swinburn B. Eficácia em termos de custos da eliminação da publicidade televisiva de alimentos e bebidas de elevado teor de gordura ou açúcar para crianças australianas. *Int J Obes (Lond)*. Outubro de 2009;33(10):1094-102.
58. De acordo com o Conjunto de Recomendações da OMS, que define marketing como "toda forma de mensagem de comunicação comercial destinada a, ou que tem o efeito de, aumentar o reconhecimento, apelo e/ou consumo de produtos e serviços específicos. Compreende tudo o que auxiliar a anunciar ou de outra forma promover um produto ou serviço".
59. Adaptado de "Grupo de trabalho entre agências sobre alimentos anunciados para crianças. Princípios preliminares de nutrição propostos para orientar os esforços autorregulatórios da indústria: solicitação de comentários". Comissão Federal de Comércio; abril de 2011. http://www.ftc.gov/os/2011/04/110428foodmar_ketproposedguide.pdf
60. A orientação sobre a diferenciação de marketing de marcas no contexto da publicidade transmitida foi desenvolvida no Reino Unido e pode ser acessada no endereço <http://www.bcap.org.uk/Resource-Centre/Advice-and-guidance/Broadcast-guidance-and-help-notes/Advertising-guidance-notes/Advertising-guidance-3.aspx>. A questão de marketing de marcas também é discutida na publicação da Coalizão de Políticas contra Obesidade (Austrália) "Enfoque abrangente para proteger as crianças da publicidade e promoção de alimentos não saudáveis". http://www.opc.org.au/downloads/positionpapers/Protecting-children-email1_FINAL_13.04.11.pdf
61. No Reino Unido, a restrição sobre a publicidade para crianças com menos de 16 anos de idade levou a um declínio insignificante da exposição durante a programação televisiva para adultos. Embora a publicidade tenha efetivamente diminuído em alguns canais, aumentou em outros.
62. Grupo de Trabalho entre Agências sobre Alimentos Anunciados para Crianças. Princípios preliminares de nutrição propostos para orientar os esforços autorregulatórios da indústria: solicitação de comentários". Comissão Federal de Comércio; 2011. http://www.ftc.gov/os/2011/04/110428foodmar_ketproposedguide.pdf
63. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Diretoria Colegiada. Resolução-Rdc No. 24. 15 de junho de 2010. <http://ivegetal.com.br/Anvisa/Resolucao%20RDC%20N%2024%20de%2015%20de%20junho%20de%202010%20-%20Anvisa.htm>
64. Ver Agência de Padrões Alimentares do Reino Unido. Rotulagem com semáforo na parte frontal da embalagem. Orientação Técnica Número Dois, novembro de 2007. <http://www.food.gov.uk/multimedia/pdfs/frontofpackguidance2.pdf>
65. Organização para Alimentação e Agricultura (FAO). Gorduras e ácidos graxos na nutrição humana: relatório de uma consultoria de especialistas, 10 a 14 de novembro de 2008. Documento sobre Alimentos e Nutrição da FAO N° 91. FAO;2010.



Organização Pan-Americana da Saúde

Escritório Regional para as Américas da
Organização Mundial da Saúde

525 23rd St., N.W.
Washington, D.C. 20037
Estados Unidos da América

www.paho.org



9 789275 316382