

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
ESCOLA DE ENFERMAGEM  
CURSO DE SAÚDE COLETIVA**

**INFÂNCIA E PUBLICIDADE:  
UM ESTUDO SOBRE A REGULAÇÃO DE CAMPANHAS SOBRE  
ALIMENTOS DIRECIONADAS PARA CRIANÇAS**

**Sileni dos Reis Moreira**

**PORTO ALEGRE**

**2018**

**SILENI DOS REIS MOREIRA**

**INFÂNCIA E PUBLICIDADE:  
UM ESTUDO SOBRE A REGULAÇÃO DE CAMPANHAS SOBRE  
ALIMENTOS DIRECIONADAS PARA CRIANÇAS**

Artigo apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso, requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Saúde Coletiva, Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Professora Orientadora:  
Dra. Cristianne Maria Famer Rocha

PORTO ALEGRE

2018

## **Infância e Publicidade: um estudo sobre a regulação de campanhas sobre alimentos direcionadas para crianças<sup>1</sup>**

### ***Childhood and Publicity: A study about the regulation of food targeted campaigns for children***

**Sileni dos Reis Moreira<sup>2</sup>**

#### **RESUMO**

O cuidado com a alimentação é importante em todas as fases da vida, principalmente na fase da infância, quando a criança está em crescimento e desenvolvimento. A necessidade de adquirir alimentação saudável desde criança contribuirá para a prevenção de futuras doenças. Para o desenvolvimento deste artigo, cujo objetivo foi analisar a regulação da publicidade de alimentos direcionados para o público infantil no Brasil, foi realizada uma pesquisa de reflexão bibliográfica e documental a respeito do tema da regulação da publicidade de alimentos para este público. Como resultados, foram analisados aspectos do funcionamento das políticas de nutrição e alimentação, os danos ocasionados pela má alimentação e quais os órgãos que regulam a publicidade de alimentos. O presente estudo busca valorizar a complexidade da temática pesquisada e contribuir para a reflexão de escolhas alimentares relacionada com a publicidade, e como ocorre o processo de regulação de alimentos direcionados para crianças.

**Palavras-chaves:** Regulação de alimentos. Alimentação Infantil. Publicidade de alimentos. Saúde na infância.

#### **ABSTRACT**

Care with food is important at all stages of life, especially in the stage of childhood, when the child is growing and developing. The need to acquire healthy food as a child will contribute to the prevention of future diseases. For the development of this article, whose objective was to analyze the regulation of food advertising aimed at children in Brazil, a bibliographical and documentary reflection was carried out on the subject of regulation of food advertising for this public. As a result, aspects of the functioning of nutrition and food policies, the damages caused by poor diet and the bodies that regulate food advertising were analyzed. The present study seeks to value the complexity of the researched topic and contribute to the reflection of food choices related to advertising, and how the regulation process of food directed to children occurs.

**Keywords:** Food Regulation. Child Feeding. Food Advertising. Childhood Health.

---

<sup>1</sup> Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Saúde Coletiva, sob orientação da Profa. Dra. Cristianne Maria Famer Rocha. O artigo será submetido à Revista *Direito Sanitário*, cujas regras de submissão encontram-se no Anexo A desse texto.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Bacharelado em Saúde Coletiva, da Escola de Enfermagem, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Email: sileni.moreira@yahoo.com.br

## INTRODUÇÃO

A alimentação é uma das necessidades mais importantes para o desenvolvimento do ser humano, não somente no aspecto biológico como também por envolver os aspectos sociais, psicológicos e econômicos. O alimento se faz presente em todas as etapas de nossa vida, mas na infância e na adolescência é que ele se torna mais importante<sup>1</sup>. A Lei 8.080, de 19/09/1990<sup>2</sup>, que assegura os direitos do cidadão brasileiro nos mais diferentes âmbitos da saúde, define a alimentação da seguinte forma:

Um fator condicionante e determinante da saúde e que as ações de alimentação e nutrição devem ser desempenhadas de forma transversal às ações de saúde, em caráter complementar e com formulação, execução e avaliação dentro das atividades e responsabilidades do sistema de saúde.

É importante evidenciar que, para que uma pessoa obtenha todos os nutrientes necessários em seu organismo, é preciso que ela adquira alimentos saudáveis, e isso não significa que tenha de ingerir alimentos com alto valor de custo, sem sabor e de difícil acesso. Uma alimentação saudável é aquela que contribui para a promoção e manutenção da saúde e a prevenção de doenças e, portanto, para um estado nutricional adequado das pessoas em qualquer fase do curso da vida. Pode ser acessível - física e economicamente - à sociedade como um todo e tem impacto importante sobre os principais fatores de risco à saúde, muitos deles comuns a várias doenças, além de ser saborosa e respeitar a cultura alimentar da pessoa, de sua família e do seu grupo social<sup>3</sup>. A Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN)<sup>4</sup> ressalta que:

A alimentação adequada é direito fundamental do ser humano, inerente à dignidade da pessoa humana e indispensável à realização dos direitos consagrados na Constituição Federal, devendo o poder público adotar as políticas e ações que se façam necessárias para promover e garantir a segurança alimentar e nutricional da população.

Nos últimos anos vinte anos, o Brasil tem conseguido avanços importantes para melhorar a saúde das crianças brasileiras - indivíduos de até 12 anos de idade incompletos<sup>5</sup>, através de políticas e programas voltados para a promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos. Os cuidados com a criança nos primeiros anos de vida e a estimulação precoce exercem uma função importante no desenvolvimento emocional, cognitivo e social. É parte da avaliação integral da saúde da criança manter o vínculo dela com a família, com os serviços de saúde, propiciando oportunidades de

abordagem para a promoção da saúde, amamentação, alimentação complementar, de hábitos de vida saudáveis, vacinação, prevenção de doenças e agravos e provendo o cuidado em tempo oportuno<sup>6</sup>.

Dentre os problemas relacionados à saúde das crianças, um dos que tem se destacado refere-se ao apelo ao consumo de alimentos não saudáveis, o que acarreta um padrão alimentar inadequado como a prática frequente nas refeições das crianças pois são temas de inúmeras pesquisas e muita preocupação do setor saúde. Cada vez mais é feita a oferta alimentos ultraprocessados para o público infantil, isto é, aqueles com alta concentração de gorduras saturadas, sal e açúcar e acabam consumindo em pouca quantidade alimentos mais naturais como frutas, legumes e verduras. Sendo assim, ao longo dos anos, as crianças que ingerem uma alimentação tão escassa de nutrientes poderão desenvolver problemas de saúde ocasionados pela má alimentação.

O Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde (DAB/MS) é um dos setores responsáveis pelo favorecimento de proteger a saúde da população, a partir da criação de ambientes propícios à promoção da saúde<sup>7</sup>. A regulação da publicidade e propaganda de alimentos, especificamente a ação de monitoramento da publicidade e de alimentos, deve buscar aperfeiçoar o direito à informação, de forma clara e precisa, com intuito de proteger o consumidor das práticas potencialmente abusivas e enganosas e promover autonomia individual para escolha alimentar saudável<sup>8</sup>. Essa estratégia deve limitar a promoção comercial de alimentos não saudáveis para as crianças e aperfeiçoar a normatização da publicidade de alimentos, por meio do monitoramento e fiscalização das normas que regulamentam a promoção comercial de alimentos<sup>8</sup>.

No Brasil, a indústria alimentícia investe cada vez mais na publicidade em diversos meios (televisão, internet, jornais e revistas), pois sabe que o retorno econômico é positivo, pois irá despertar o desejo de consumir o produto anunciado. A decorrência dos problemas relacionados com a alimentação não é exclusiva da influência da mídia, porém a publicidade dirigida às crianças poderá trazer grandes danos à saúde do público infantil como o surgimento de doenças crônicas não transmissíveis, carência de vitaminas e surgimento de obesidade, considerando o incentivo à indução de más práticas alimentares.

Atualmente, a regulação da publicidade no Brasil é exercida pelo Conselho Nacional de Autorregulamentação Publicitária (CONAR)<sup>9</sup>, formado por associações de

anunciantes, veículos midiáticos e agências publicitárias. No entanto, a atuação do CONAR não tem mostrado resultados condizentes ao interesse público referente à publicidade destinada ao público infantil, apresentando resistência à correção, ou seja, ao compartilhamento do seu trabalho de regulação com o Estado (INSTITUTO ALANA, 2009)<sup>10</sup>.

Considerando a problematização exposta, o objetivo do presente trabalho foi analisar a regulação da publicidade de alimentos direcionados para o público infantil no Brasil.

## **METODOLOGIA**

Para o desenvolvimento deste artigo, foi realizada uma pesquisa de reflexão bibliográfica e documental a respeito do tema da regulação, no campo da comunicação social, sobre a publicidade de alimentos para crianças. A coleta de dados ocorreu no período de outubro de 2017 a maio de 2018. O período delimitado da publicação dos artigos e documentos, foi estabelecido os últimos trinta anos. Os descritores usados na busca dos artigos foram escolhidos após consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Para a busca textual, foram usados os seguintes descritores e suas combinações: Regulação de Alimentos, Alimentação Infantil, Publicidade de alimentos e Saúde na infância. Foram utilizadas as seguintes fontes de informação: artigos científicos, dissertação de mestrado, relatório de grupo de pesquisa, políticas e guias de órgãos referentes à área da saúde, resoluções, leis federal e sites oficiais nas áreas da saúde e publicidade.

## **RESULTADOS**

### **A alimentação infantil e as políticas públicas de alimentação e nutrição**

A criança no Brasil recebe cuidados de saúde desde o momento do nascimento até a fase de crescimento e desenvolvimento, que ocorre por volta dos doze anos de idade. Em 2015, esse cuidado foi normatizado pelo Ministério da Saúde, que instituiu a *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança* (PNAISC) com a Portaria nº 1.130, a qual sintetiza de maneira clara e objetiva os eixos de ações que compõem a atenção integral à saúde da criança<sup>10</sup>. A PNAISC possui eixos estratégicos e destacam-se da seguinte forma: aleitamento materno e alimentação complementar saudável;

promoção e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento integral; atenção a crianças com agravos prevalentes na infância e com doenças crônicas; atenção à saúde de crianças com deficiência ou em situações específicas e de vulnerabilidade; vigilância e prevenção do óbito infantil, fetal e materno<sup>11</sup>.

Atualmente, uma das situações mais preocupantes no cuidado à saúde da criança é referente às questões alimentares, pois alimentação inadequada é um problema muito frequente na população infantil. Para reduzir esse agravo, o Ministério da Saúde criou a *Política Nacional de Alimentação e Nutrição* (PNAN) que tem como propósito a melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população brasileira, mediante a promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, a vigilância alimentar e nutricional, a prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição<sup>11</sup>. É considerada uma boa prática alimentar quando ocorre a ingestão de alimentos adequados em quantidade e qualidade para suprir as necessidades nutricionais<sup>12</sup>. Conforme o *Guia Alimentar para a População Brasileira*<sup>13</sup>, a alimentação adequada e saudável é um direito humano básico que envolve a garantia ao acesso permanente e regular, de forma socialmente justa, a uma prática alimentar adequada aos aspectos biológicos e sociais do indivíduo e que deve estar em acordo com as necessidades alimentares especiais; ser referenciada pela cultura alimentar e pelas dimensões de gênero, raça e etnia; acessível do ponto de vista físico e financeiro; harmônica em quantidade e qualidade atendendo aos princípios da variedade, equilíbrio, moderação e prazer; e baseada em práticas produtivas adequadas e sustentáveis<sup>12</sup>. No Brasil, a área da alimentação e nutrição é normatizada por políticas públicas de saúde, leis e programas do governo, que contribuem para o desenvolvimento de bons hábitos alimentares da população.

A formação dos hábitos alimentares inicia-se logo durante a primeira infância. Isso exige que hábitos saudáveis de alimentação sejam estimulados precocemente<sup>14</sup>. Porém o estilo de vida desta população é totalmente inverso nos dias atuais, pois as crianças acabam consumindo alimentos calóricos e insuficientes em nutrientes em sua alimentação. A escolha deste consumo ocorre a partir da oferta do produto, ou seja, alguém disponibiliza o alimento para o conhecimento da criança. Esse contato será feito através da família, escola ou a mídia. São inúmeros os alimentos não saudáveis fabricados pela indústria alimentícia, mas alguns são os mais consumidos pelas crianças, como por exemplo, biscoitos doces e salgados, salgadinhos industrializados,

refrigerantes, bebidas achocolatadas, fast food e iogurtes. Segundo a publicação *Modelo de Perfil Nutricional da Organização Pan-Americana da Saúde*, os alimentos citados anteriormente contêm grandes quantidades de sódio, açúcares livres, gorduras saturadas, gorduras totais e ácidos graxos trans adicionados pelo fabricante<sup>15</sup>. Essas substâncias consumidas pelas crianças desde muito cedo e em longo prazo, poderá ocasionar grandes danos à saúde, como o consumo excessivo de sódio e de gorduras saturadas que aumenta o risco de doenças do coração, enquanto o consumo excessivo de açúcar aumenta o risco de cárie dental, de obesidade e de várias outras doenças crônicas como diabetes e hipertensão<sup>14</sup>. Atualmente, um dos problemas da saúde no Brasil são as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), pois já representam 70% das causas de mortes no país<sup>16</sup>. Outro dado importante é a crescente preocupação com o excesso de peso e obesidade. A avaliação do estado nutricional de crianças de 5 a 9 anos de idade, estudada pela *Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009 (POF)*, mostrou que o excesso de peso já atinge 33,5% e a obesidade afeta em 14,3% da população infantil<sup>17</sup>.

### **A regulação da publicidade de alimentos no Brasil**

O termo Publicidade é derivado de público, do latim *publicus*, e refere à qualidade do que é público. Expressando assim o ato de vulgarizar, de tornar público um fato, uma ideia<sup>18</sup>. Para Max Weber<sup>19</sup>, o capitalismo vai em busca do lucro máximo pelo exercício profissional de uma atividade econômica. A Publicidade, sem dúvida, é o principal meio para o capitalismo atingir esse objetivo<sup>18</sup>. Este método para atingir os consumidores com certeza é o mais eficaz, e pode-se dizer mais lucrativo para as empresas anunciantes, pois trabalha no papel central na construção e manutenção de marcas fortes e duradouras, que estão se tornando o principal ativo das empresas<sup>20</sup>.

O mercado publicitário no Brasil é muito atuante, pois desenvolve sua atividade nos mais diversos segmentos. Para atrair a atenção do público infantil, os meios de comunicação e divulgação mais utilizados são: a televisão, internet, redes sociais, youtubers e ilustrações em produtos. A publicidade tem a finalidade de mostrar, informar, envolver e seduzir o consumidor, porém quando a relação de consumo envolver crianças como consumidoras, é necessário o máximo de cuidado e atenção às informações divulgadas, pois as crianças são mais vulneráveis ao poder de persuasão, em razão da sua condição de pessoa em desenvolvimento intelectual<sup>21</sup>.

No contexto da sociedade de consumo, as crianças são consideradas por especialistas em marketing como um segmento bastante rentável, uma vez que, são consumidoras em potencial. A publicidade possui estratégia de promover a venda dos produtos e a fidelização de marcas por meio da exposição infantil<sup>22</sup>. Esse processo ocorre também na escolha de alimentos. Para Henriques<sup>23</sup>, a publicização de alimentos ocorre da seguinte forma:

A natureza invasiva das comunicações de marketing de alimentos também é resultado das estratégias criativas utilizadas nas mensagens de comunicações, destinadas a aumentar a influência das publicidades de alimentos sobre crianças. Tais estratégias criativas desenvolvem vínculos emocionais entre o produto alimentício e a criança fomentando sensações de “diversão” e “entusiasmo”.

Em relação aos alimentos, tais anúncios podem acabar transmitindo à criança uma ideia equivocada do que é um alimento saudável, pois muitos contêm mensagens enganosas sobre os reais valores nutricionais dos produtos<sup>24</sup>. Essas mensagens podem ser apresentadas através de personagem, efeitos especiais, cenário, a música ou jingle e slogans de fácil memorização<sup>22</sup>. Para o campo da saúde é importante ressaltar a influência da mídia publicitária e suas estratégias de marketing no que tange à promoção do produto em função de sua marca. O apelo pelo consumo infantil é vinculado as mais diversas formas lúdicas e inovadoras, de modo que possam seduzir crianças para a aquisição da fantasia como parte de uma premiação. Os estímulos publicitários midiáticos aproveitam da falta de discernimento das crianças para fixar em seus prazeres, hábitos alimentares não saudáveis, com a publicização de produtos empobrecidos de nutrientes, entretanto ricos em diversão<sup>25</sup>.

O Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (IDEC), por meio de suas pesquisas, detectou que a indústria alimentícia usa personagens licenciados para aumentar a venda de produtos com alto teor calórico para o público infantil<sup>26</sup>. Em função dos brindes promocionais, a criança passa a querer tal lanche ou guloseima porque vêm acompanhados de algum prêmio, e não porque comer é algo de que ela precisa para sobreviver<sup>27</sup>. O empenho publicitário é tamanho, que 50% das publicidades dirigidas às crianças são de alimentos e, destes, mais de 80% são de produtos não saudáveis, ricos em açúcares, sal ou gorduras. Ninguém anuncia brócolis, espinafre, cenoura ou mandioquinha, por exemplo. A publicidade acena para a criança uma série

de realizações ilusórias, prometendo torná-la mais feliz, mais inteligente, mais bonita ou bem-sucedida, e com isso, agravando ainda mais os riscos da obesidade infantil<sup>27</sup>.

A publicidade que ajuda as crianças a engordar é a mesma que contribui para desqualificar e diminuir o valor das pessoas acima do peso. As crianças fazem de tudo para serem amadas e aceitas, até mesmo deixar de comer. Por isso, muitas se submetem a verdadeiros flagelos físicos a fim de emagrecer, certas de que desse modo serão aceitas. Assim, recusam-se a comer, desenvolvendo, então, a anorexia. Ou, no caso da bulimia, comem e rejeitam o alimento em seguida. O bombardeio das publicidades é, assim, ambíguo: tanto incentiva a comer quanto condena quem não é magro e esbelto ao enaltecer essas características nos personagens das publicidades. Isso confunde a criança, porque a infância e a adolescência são fases de construção da personalidade e, portanto, de muitos questionamentos<sup>27</sup>.

No Brasil ainda não existe uma lei federal que regule a publicidade de alimentos direcionados para o público infantil. Há 13 anos o projeto de lei que tenta regulamentar a publicidade infantil (PL 5921/01) está em análise no Congresso. A proposta já passou por três comissões e aguarda a última votação, a de Constituição e Justiça e de Cidadania<sup>28</sup>. O deputado Luiz Carlos Hauly Hauly<sup>28</sup>, autor do projeto de lei afirma que:

A intenção com a proposta é conter abusos. Principalmente na televisão, que acaba induzindo ao consumismo. Que há um conflito entre querer e poder muito grande. No Brasil, existem as melhores agências de publicidade do mundo, o que acaba criando um ímpeto, um estímulo ao consumismo em famílias que não têm poder aquisitivo.

Na ausência de uma lei federal, a regulação é realizada através de um conjunto de normas, códigos reguladores, leis, estatutos e resoluções. Com base nessas determinações legais, podemos afirmar que o Brasil proíbe a publicidade dirigida às crianças. Desde o final da década de 1970, o Conselho Nacional de Autorregulamentação Publicitária (CONAR) é uma instituição que fiscaliza a ética da propaganda comercial veiculada no Brasil, norteando-se pelas disposições contidas no Código Brasileiro de Autorregulamentação Publicitária. A atividade desenvolvida pelo CONAR visa a evitar a veiculação de anúncios e campanhas de conteúdo enganoso, ofensivo, abusivo ou que desrespeitam, entre outros, a leal concorrência entre anunciantes. A entidade não tem "poder de polícia"; não pode mandar prender, não multa, não pode mandar devolver dinheiro ao consumidor ou mandar trocar

mercadorias<sup>9</sup>. Este é o principal e mais detalhado conjunto de normas sobre a publicidade, principalmente dirigida a crianças.

A Constituição Federal, em seu Art. 227, não se destina somente ao público infantil, pois fala sobre a proteção à pessoa e à família diante da programação de meios eletrônicos em relação à boa qualidade cultural e educativa, com respeito aos valores éticos e sociais<sup>29</sup>.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)<sup>5</sup>– Lei nº 8.069/90 - define até que idade (12 anos) considera-se o público infantil e tem uma referência explícita à publicidade em seu Art. 79, que proíbe publicar anúncios de bebidas alcoólicas, tabaco, armas e munições para o público menor de 18 anos. A legislação que explicita a implementação da proteção integral constitucionalmente estabelecida no Art. 227. Assim, estabelece medidas concretas para a garantia dos direitos de crianças e adolescentes. Responsabiliza nominalmente a família, a comunidade, a sociedade e o Estado pelo bem-estar e saudável desenvolvimento da infância e da juventude. Enquanto o artigo 4º indica a preservação da liberdade, o Art. 17 garante a preservação da autonomia das crianças e adolescentes<sup>27</sup>.

O Código de Defesa do Consumidor (CDC)<sup>30</sup> proíbe toda propaganda enganosa, abusiva e define a pena para essas irregularidades. Segundo esse código, são passíveis de punições os anúncios para o público infantil capazes de induzir a erro, sejam discriminatórios, que gerem violência ou explorem o medo da criança.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)<sup>31</sup>, apesar de não regular nem fiscalizar a publicidade voltada para crianças, atua através de Instruções Normativas. Dispõe sobre a oferta, propaganda, publicidade, informação e outras práticas correlatas cujo objetivo seja a divulgação e a promoção comercial de alimentos considerados com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio, e de bebidas com baixo teor nutricional, nos termos desta Resolução, e dá outras providências.

O Código de Ética da Publicidade<sup>32</sup> destaca que o publicitário deve utilizar seu conhecimento de persuasão apenas em campanhas que visem o consumo de bons serviços, progresso de boas instituições e difusão de ideias sadias. Também diz que esse profissional, para atingir seus fins, jamais induzirá o consumidor ao erro, usará mentiras ou disseminará desonestidade e o vício.

A Resolução 163/2014 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda)<sup>33</sup> dispõe sobre a abusividade do direcionamento de publicidade e de comunicação mercadológica à criança e ao adolescente. A comunicação mercadológica compreende toda e qualquer atividade de comunicação comercial para a divulgação de produtos e serviços independentemente do suporte ou do meio utilizado. Além de anúncios impressos, comerciais televisivos, spots de rádio e banners na internet, podem ser citados, como exemplos, as embalagens, promoções, merchandising, disposição de produtos nos pontos de vendas etc<sup>34</sup>.

Outros órgãos também podem notificar os abusos da publicidade como o Programa de Proteção e Defesa do Consumidor (PROCON) e o Ministério Público, porém estes são os menos solicitados para notificar irregularidades. As Organizações Não Governamentais (ONGs) também promovem mobilizações contra a veiculação de publicidade abusiva. No Brasil, a mais conhecida e atuante no combate à publicidade infantil é o Instituto Alana com o Programa Criança e Consumo. O objetivo desse Programa é divulgar e debater ideias sobre as questões relacionadas à publicidade dirigida às crianças, assim como apontar caminhos para minimizar e prevenir os prejuízos decorrentes dessa comunicação mercadológica. O Programa é multidisciplinar e atua em diferentes esferas para promover o tema e fomentar o diálogo. Recebe denúncias de publicidade abusiva dirigida às crianças e atua por meio de ações jurídicas, pesquisa, educação e advocacy, influenciando a formulação de políticas públicas e o amplo debate na sociedade civil<sup>35</sup>.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A pesquisa buscou analisar a regulação da publicidade de alimentos direcionados para o público infantil no Brasil, demonstrando a importância da regulação da publicidade de alimentos direcionados ao público infantil, pois crianças não possuem juízo crítico de suas escolhas e são mais suscetíveis aos apelos comerciais. No caso das escolhas alimentares, são estimuladas pela oferta excessiva de produtos não saudáveis.

A publicidade no Brasil, ainda que tenha vários órgãos reguladores, apresenta falhas na sua execução, pois falta uma legislação mais específica para a publicidade infantil e, principalmente, uma legislação que proteja a saúde das crianças. Atualmente, a regulação no Brasil proíbe a venda casada de lanche e brinde, porém a mesma ação

protetiva não se restringe à publicidade de uma determinada rede de Fast Food, onde uma cantora e um jogador de futebol (que as crianças admiram) podem fazer a divulgação do produto da empresa. O modo persuasivo de induzir as crianças a escolhas errôneas, pois ao associar um ídolo das crianças com alimentos não saudáveis, a criança, na sua ingenuidade, não conseguirá detectar aquele alimento como maléfico à sua saúde.

Podemos destacar também a relevância do tema para a área da saúde, setor que terá grandes impactos (sobretudo econômicos) decorrentes da não regulação publicitária, pois certas escolhas alimentares (e respectivos estilos de vida) poderão implicar em aumento nas solicitações de consultas, exames, internações, dentre outros serviços. Afinal, crianças com problemas e transtornos alimentares poderão desenvolver doenças em decorrência de má alimentação.

Para a Saúde Coletiva, a temática também é importante, pois ações de Promoção de Saúde poderão ser desenvolvidas com o público infantil. A escola ou outros espaços devem ser cenários de atividades que irão informar ou demonstrar a importância de boas práticas alimentares, e a construção de pequenos sujeitos melhor informados a respeito do tema.

## REFERÊNCIAS

<sup>1</sup>KARR, C.R.; HUBSCHER, G.H.; MURA, J.D.P. A implantação da nutrição funcional na alimentação escolar. **Nutrição, Saúde e Performance**, n. 34, p. 12-14, 2007.

<sup>2</sup>BRASIL. *Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990*. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm). Acesso em: 23 jun. 2018.

<sup>3</sup>BRASIL. *Direito humano à alimentação adequada no contexto da segurança alimentar e nutricional*. Brasília: ABRANDH, 2010.

<sup>4</sup>BRASIL. *Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN) Lei. 11.346 de 15 setembro de 2006*. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/111346.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111346.htm). Acesso em: 23 jun. 2018.

<sup>5</sup>BRASIL. *Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)*. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm). Acesso em: 23 jun. 2018.

<sup>6</sup>BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. *Síntese de evidências para*

*políticas de saúde: promovendo o desenvolvimento na primeira infância*. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

<sup>7</sup>BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Promoção da Saúde e da Alimentação Adequada e Saudável*. Disponível em: [http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape\\_promocao\\_da\\_saude.php?conteudo=publicidade](http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_promocao_da_saude.php?conteudo=publicidade). Acesso em: 17 jun. 2018.

<sup>8</sup>BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Alimentação e Nutrição*. Brasília, 2012. Disponível em: <<http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/pnan2011.pdf>>. Acesso em: 8 mar. 2018.

<sup>9</sup>CONSELHO NACIONAL DE AUTORREGULAÇÃO PUBLICITÁRIA (CONAR). Disponível em: <http://www.conar.org.br/>. Acesso em: 22 maio 2018.

<sup>10</sup>BRASIL. *Portaria GM nº 1130, de 5 de agosto de 2015*. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasil: Diário Oficial da União, 5 ago. 2015.

<sup>11</sup>BRASIL. *Alimentação saudável e sustentável*. Brasília: Universidade de Brasília, 2009.

<sup>12</sup>BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Alimentação e Nutrição*. Brasília, 2012. Disponível em: <<http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/pnan2011.pdf>>. Acesso em: 8 mar. 2018.

<sup>13</sup>BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Guia alimentar para a população brasileira*. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

<sup>14</sup>BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de 2 anos*. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

<sup>15</sup>ORGANIZAÇÃO PAN AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). *Modelo de Perfil Nutricional da Organização Pan-Americana da Saúde*. Washington: OPAS, 2016. Disponível em: <[http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/18623/9789275718735\\_por.pdf?sequence=9&isAllowed=y](http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/18623/9789275718735_por.pdf?sequence=9&isAllowed=y)>. Acesso em: 1º maio 2018.

<sup>16</sup>INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009: análise do consumo alimentar pessoal no Brasil*. Rio de Janeiro: IBGE, 2011.

<sup>17</sup>BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. *Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022*. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

<sup>18</sup>SILVA, Marcus Vinicius Fernandes Andrade da. *Influência da publicidade na relação de consumo*. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/4982/influencia-da-publicidade-na-relacao-de-consumo>>. Acesso em: 25 jun. 2018.

<sup>19</sup>WEBER, Max. *A ética protestante e o “espírito” do capitalismo*. São Paulo: Cia das Letras, 2004.

<sup>20</sup>DELLAZZANA, A.L. *Crítica da publicidade: um resgate histórico*. Santa Maria: Centro Universitário Franciscano, 2011. Disponível em: <file:///C:/Users/Note/Documents/TCC%20SA%C3%9ADE%20COLETIVA/Critica%20da%20publicidade%20um%20resgate%20historico.pdf>. Acesso em: 25 jun.2018.

<sup>21</sup>CAZZAROLI, A.R. *Publicidade Infantil: o estímulo ao consumo excessivo de alimentos*. Disponível em: <http://www.egov.ufsc.br/portal/conteudo/publicidade-infantil-o-est%C3%ADmulo-ao-consumo-excessivo-de-alimentos>. Acesso em: 25 jun. 2018.

<sup>22</sup>UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA (UFC). *Publicidade infantil em tempos de convergência: Relatório final*. Grim, 2016.

<sup>23</sup>HENRIQUES, P.; DIAS, P. C.; BURLANDY, L. A regulamentação da propaganda de alimentos no Brasil: convergências e conflitos de interesses. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 30, n. 6, p. 1219-1228, jan./jun. 2014.

<sup>24</sup>MATTOS, M.C. *Infância e Publicidade na televisão: um estudo sobre a influência das propagandas de alimentos na escolha alimentar de crianças*. Dissertação (Mestrado). Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP), Saúde e Educação, Ribeirão Preto, 2014.

<sup>25</sup>REIS, P. *O poder da mídia televisiva e sua influência no consumo de alimentos danosos à saúde da criança e do adolescente: um olhar sob a publicidade de alimentos*. Santa Maria, 2015.

<sup>26</sup>INSTITUTO BRASILEIRO DE DEFESA DO CONSUMIDOR (IDEC). *Informação e publicidade de alimentos destinados às crianças*. Disponível em: <http://www.ibfan.org.br/documentos/outras/doc-496.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2018.

<sup>27</sup>INSTITUTO ALANA. *Por que a publicidade faz mal para as crianças*. São Paulo, 2009. Disponível em: <www.alana.org.br/banco\_arquivos/Arquivos/downloads/ebooks/por-que-a-publicidade-faz-malpara-ascrianças.pdf>. Acesso em: 24 jun. 2018.

<sup>28</sup>MORAES, G. *Publicidade para crianças agrava obesidade infantil*. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/camaranoticias/noticias/SAUDE/464270-PUBLICIDADE-PARA-CRIANCAS-AGRAVA-OBESIDADE-INFANTIL,-DIZEM-ESPECIALISTAS.html>. Acesso em: 2 out.2017.

<sup>29</sup>BRASIL. SENADO FEDERAL. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 26 jun.2018.

<sup>30</sup>BRASIL. *Código de Defesa do Consumidor*. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil\_03/Leis/l8078.htm>. Acesso em: 23 jun.2018.

<sup>31</sup>BRASIL. *Agência Nacional de Vigilância Sanitária*. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33864/284972/RDC24\_10\_Publicidade%2Bde%2Balimentos.pdf/c406d0df-e88b-407a-9c0f-30da652f4a44>. Acesso em: 12 jun.2018.

<sup>32</sup>AGÊNCIA BRASILEIRA DE AGÊNCIAS DE PUBLICIDADE (ABAP). *Código de Ética da Publicidade*. Disponível em:  
<<http://www.abapnacional.com.br/pdfs/codigoetica.pdf> >. Acesso em: 23 jun.2018.

<sup>33</sup>CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE (CONANDA). *Resolução 163/14*. Disponível em:  
<<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/27338159/resolucao-163-14-do-conanda-conselho-nacional-dos-direitos-da-crianca-e-do-adolescente>>. Acesso em: 10 out.2017.

<sup>34</sup>INSTITUTO ALANA. *Comunicação Mercadológica*. Disponível em:  
<[http://criancaeconsumo.org.br/glossary/alana/comunicação mercadológica](http://criancaeconsumo.org.br/glossary/alana/comunicação%20mercadológica)>. Acesso em: 23 jun.2018.

<sup>35</sup>INSTITUTO ALANA. *Criança e consumo*. Disponível em:  
<<https://alana.org.br/project/crianca-e-consumo/>>. Acesso em: 23 jun.2018.

## **ANEXO A: INSTRUÇÕES AOS AUTORES DA *REVISTA DIREITO SANITÁRIO***

### **Diretrizes para Autores**

#### **NORMAS PARA APRESENTAÇÃO DE ARTIGOS**

A apresentação formal do trabalho deverá seguir as normas atualizadas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

Os trabalhos destinados às seções "Artigos Originais" deverão ter no máximo 50 mil caracteres, incluídos os espaços e as referências.

A formatação dos trabalhos é a que segue:

- margens: superior e inferior 2,5 cm; direita e esquerda 3 cm;
- parágrafo: justificado, com espaço de 1,5 entrelinhas e sem recuo à esquerda (mesmo no início);
- fonte do texto: *Times New Roman* 12;
- paginação: rodapé, à direita, em fonte *Arial* 10; e
- notas de rodapé: fonte *Arial* 9.

#### **1. Itens essenciais**

Os artigos submetidos à *Revista de Direito Sanitário* devem apresentar uma FOLHA DE ROSTO com os seguintes elementos (ver modelo em Anexo II, na página eletrônica da Revista: [www.revistas.usp.br/rdisan](http://www.revistas.usp.br/rdisan)).

- título, elaborado de forma clara e concisa, nos idiomas português e inglês, com no máximo 20 palavras; e
- resumo e palavras-chave, nas versões português e inglês.

##### **1.1. Resumo / *Abstract***

Elemento obrigatório, constituído de uma sequência de frases completas e objetivas e não de uma enumeração de tópicos, não deve ultrapassar 250 palavras. Deve ser apresentado em português e inglês. Para redação dos resumos devem ser observadas as recomendações da ABNT - NBR 14724.

- indicar o objeto do trabalho;
- descrever de forma concisa os métodos utilizados;
- relacionar os resultados em ordem lógica;
- discutir a compatibilidade ou não entre resultados obtidos e as investigações anteriores;
- não adjetivar;
- empregar termos geralmente aceitos e não apenas os de uso particular;
- redigir em um único parágrafo, em espaço simples.

##### **1.2. Palavras-Chave / *Keywords***

As palavras-chave devem ser apresentadas logo abaixo do resumo e não podem ultrapassar o total de cinco (5) termos.

As palavras-chave devem ser constituídas de termos representativos do conteúdo do trabalho e devem ser apresentadas em português e inglês (NBR 6028).

A *Revista de Direito Sanitário* recomenda o uso do DeCS – *Descritores em Ciências da Saúde*, criado pela BIREME, para seleção de descritores. Disponível em: < <http://decs.bvs.br> >.

- *Observação: clicar em “Consulta ao DeCS”, em seguida, clicar em “Consulta por Índice Hierárquico”. Depois, em “Saúde Pública” e, finalmente, em “Direito Sanitário”.*

As palavras-chave enviadas pelos autores poderão ter a terminologia adaptada para a linguagem estruturada de um *thesaurus*, sem, contudo, implicar alterações no conteúdo dos artigos.

## **2. Citações, notas e referências**

### **2.1. Citações**

As citações devem ser indicadas no texto por sistema numérico, obedecendo à ABNT – NBR 10520/ago. 2002.

As citações diretas, no texto, de até três linhas, devem estar contidas entre aspas duplas. Indicar a referência completa em nota de rodapé, incluindo página.

As citações diretas, no texto, com mais de três linhas devem ser destacadas com recuo de 4 cm da margem esquerda, com fonte tamanho 10 e sem aspas.

### **2.2. Notas**

As notas de referência devem ser indicadas no rodapé, em ordem crescente, e a primeira citação de uma obra deve ter sua referência completa (ABNT – NBR 10520/ago. 2002).

São considerados elementos essenciais à identificação de um documento: autor, título, local, editora e data de publicação. Indicar a paginação inicial e final, quando se tratar de artigo de periódicos, capítulos de livros ou partes de um documento.

### **2.3. Referências**

Todas as obras citadas no texto devem obrigatoriamente figurar nas referências e vice-versa.

Em caso de referências a publicações eletrônicas com DOI, o número DOI deve ser informado.

### **2.4. Leis, decretos, resoluções, portarias**

Todas as leis, decretos, resoluções, portarias mencionadas no corpo do texto devem ser referenciadas APENAS em notas de rodapé.

## **3. Outros elementos**

**3.1.** Nomes de autores mencionados no decorrer do texto devem vir em itálico.

**3.2.** Indicação de artigo, parágrafo, inciso, “alínea” deve ser sempre por extenso; não utilizar símbolos.

### **3.3. Numeração de seções**

A numeração de seções e subseções dentro do artigo deve seguir o seguinte sistema:

**SEÇÃO**

I. (numeral romano) – Título inicia em maiúscula e deve estar em negrito

**Subseções**

1. (numeral cardinal) - Título inicia em maiúscula e deve estar em negrito

1.1. (numeral cardinal) - Título inicia em maiúscula e deve estar em negrito

Observação: os itens "Introdução", "Considerações finais" e "Referências" não são numerados.