

Vigilância Sanitária e direito à comunicação: a rotulagem de alimentos como espaço de cidadania

Health surveillance and the right to communication: Food labeling as a part of citizenship

Bianca Ramos Marins^{1,*}

Inesita Soares de Araujo^{II}

Silvana do Couto Jacob^{III}

RESUMO

Este artigo baseia-se em uma tese de doutorado que teve como objetivo compreender o processo comunicativo instituído no âmbito da Vigilância Sanitária, privilegiando a perspectiva do direito do cidadão à informação e à comunicação e tendo como objeto empírico a rotulagem de alimentos. Para tal, foram ouvidos os três segmentos que participam, em algum grau, da definição, implementação e fiscalização das políticas públicas sobre a rotulagem: os setores público, produtivo e a sociedade civil organizada, além do setor acadêmico, por sua contribuição no âmbito dos estudos científicos. Com base nas confluências e divergências, propôs-se um sistema de comunicação sobre o tema da rotulagem que melhor assegure o direito à informação e à comunicação pelo cidadão, sem desconsiderar os interesses envolvidos. Trata-se de uma pesquisa qualitativa em saúde, seguindo o método Estudo de Caso. Para configuração do problema de pesquisa e análise dos dados, o principal referencial teórico utilizado foi o da produção social dos sentidos, particularmente o quadro conceitual que entende a comunicação como um mercado simbólico. Dentre os resultados, foi possível evidenciar que a prática comunicativa não consegue responder às demandas do cidadão de forma satisfatória; que os valores do mercado se sobrepõem ao direito à informação e à comunicação e que os setores buscam articulações de caráter pontual, frente a demandas de risco. Existem também conflitos intra e intersetoriais que abalam o fluxo comunicativo e a garantia desse direito ao cidadão, como falhas na aplicabilidade normativa pelo setor produtivo e forte apelo publicitário ao consumo; poucas parcerias para definir estratégias de difusão da informação; dificuldades para fiscalização da rotulagem; poucos canais capazes de aproximar os órgãos normativos das pesquisas acadêmicas. No sistema proposto, sugere-se melhor definição de competências legais entre os órgãos normativos; compromisso ético dos setores; sensibilização midiática para difusão da informação para a sociedade; intensificação da fiscalização da rotulagem; efetiva punição aos infratores e disponibilizar telefone 0800 do órgão normatizador nos rótulos. Expressivamente, nele estão concentrados e representados diferentes interesses dos diversos atores sociais envolvidos no sistema produtivo alimentício.

PALAVRAS-CHAVE: Vigilância Sanitária; Comunicação e Saúde; Rotulagem de Alimentos; Direito do Consumidor

ABSTRACT

This article is based on a doctoral thesis that sought to understand the communicative process established within the framework of health surveillance, emphasizing the perspective of the citizen's right to information and communication and taking food labeling as an empirical object. Thus, the study investigated the three segments with some degree of involvement in defining, implementing, and monitoring public policies on labeling, the public, the production sector, and organized civil society, as well as the academic sector, due to its contribution in the context of scientific studies. Based on the confluences and divergences, it proposed a system of communication regarding labeling that best ensures the citizen's right to information and communication without disregarding the interests involved. It is a qualitative health study, following the case study method. For the research problem and data analysis, the main theoretical framework employed was the social production of meanings, particularly the conceptual framework that considers communication as a symbolic market. Some of the obtained results indicated that the communicative practice cannot satisfactorily meet the citizen's demands, that market values override the right to information and communication, and that when faced with demands of risk the sectors seek immediate solutions. There also exist intrasectoral and intersectoral conflicts that disturb the communicative flow and hinder guaranteeing the citizen's right, such as failures in regulatory applicability by the productive sector and strong advertising appeals to the consumer, few partnerships to develop strategies for disseminating information; difficulties in monitoring labeling, and few channels capable of bringing regulatory agencies and academic research together. The proposed system suggests a better definition of the following: the legal responsibilities between the regulatory agencies, an ethical commitment from the sectors, media sensitization for disseminating information to society, expansion of the monitoring of labeling, effective punishment of offenders, and including the number 800 on labels to contact the agency responsible for the standards. The different interests of the various actors involved in the food production system are concentrated and represented on labels.

KEYWORDS: Health Surveillance; Communication and Health; Food Labeling; Consumer Rights

^I Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Fundação Oswaldo Cruz (EPSJV/Fiocruz), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^{II} Instituto de Comunicação e Informação Tecnológica em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz (ICT/ Fiocruz), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^{III} Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz (INCQS/Fiocruz), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

* E-mail: biancarmarins@ig.com.br



INTRODUÇÃO

A rotulagem de alimentos se caracteriza como canal de comunicação direto entre produtores e consumidores, tendo como finalidade última possibilitar escolhas alimentares. Este espaço, ao mesmo tempo concreto e simbólico, é tensionado pelos diferentes atores sociais envolvidos nos processos de produção, distribuição e consumo de alimentos, que buscam favorecimento de seus interesses, implícitos ou explícitos, sejam comerciais, de estímulo ao consumo via estratégias de publicidade e marketing de regulação ou relacionados aos direitos de consumidor.

Ao mesmo tempo — e de forma central neste artigo — o rótulo dos alimentos é um espaço de possibilidade do exercício de um dos direitos de cidadania: o direito à comunicação, que não se separa do direito à Saúde, preconizado pelo SUS e garantido pela constituição brasileira. O rótulo traz em si duas dimensões centrais e inseparáveis desse direito, a informacional e a propriamente comunicacional. A primeira, por sua característica de fechamento, portanto de estabilidade dos sentidos, possibilita que a informação seja transmitida; a segunda trata da abertura ao outro, da pluralidade dos sentidos, dos processos de recepção, compreensão e apropriação.

O direito de consumidor também deve ser entendido como direito de cidadania, em dupla chave, tanto a relacionada ao consumo material dos bens, no qual deve receber a proteção do Estado, como a que diz respeito ao consumo simbólico destes mesmos bens, o que nos remete à comunicação. A comunicação pode ser entendida como um processo de produção, circulação e consumo dos bens simbólicos¹, sendo o consumo o conjunto dos processos socioculturais que permitem a apropriação desses bens². Apropriação, neste sentido, é tornar algo próprio, incorporar algo em sua vida, seja como conhecimento ou como prática.

Os direitos de consumidor, de informação, de comunicação e de saúde estão desta forma interrelacionados e são considerados direitos de cidadania. Neste texto, trataremos as pessoas, em sua relação com os alimentos através dos rótulos, como cidadãos no exercício do seu direito de consumidor, sendo por vezes designados como cidadãos, por vezes, consumidor ou mesmo o cidadão-consumidor.

O processo comunicativo na área de alimentos inclui de forma expressiva a disponibilização da informação técnica para o uso do lei-go, permitindo ao consumidor atuar como agente controlador do seu consumo. Contudo, para a rotulagem ser considerada um canal de comunicação efetivo, exercendo adequadamente sua função de informação, o consumidor deveria ter plenas condições de apropriar-se do seu conteúdo, o que não ocorre na maioria dos casos, conforme constatação de pesquisas disponíveis na literatura^{3,4,5}.

Uma das dificuldades nesse processo é fazer a informação técnica caber na lógica do cotidiano e na possibilidade de apropriação das pessoas, o que não vem ocorrendo na comunicação praticada pelo setor produtivo em sua relação com a população na comercialização dos alimentos. Essa lacuna é ampliada e fortalecida pela própria Vigilância Sanitária, cuja necessidade de uma boa

prática comunicativa foi ressaltada desde a I Conferência Nacional de VISA em 2002 que apontou a insuficiência das práticas de informação, educação e comunicação em saúde, sua natureza apenas prescritiva/normativa, bem como a pouca participação popular, e concluiu que tais elementos dificultam o desenvolvimento da consciência sanitária e o efetivo exercício da cidadania e do controle social⁶.

A Vigilância Sanitária exerce importante papel na prática social, constituindo-se espaço de construção da cidadania e sendo o “braço” administrativo do Estado capaz de regular práticas sanitárias, na medida em que coíbe práticas que coloquem em risco a saúde do indivíduo.

De acordo com Lucchesse⁷ e Lins⁸, a Vigilância Sanitária faz parte da instância da administração pública imbuída de poder de polícia, devendo, portanto, fiscalizar o cumprimento da legislação destinada a proteger a Saúde Pública e, em caso de infrações sanitárias detectadas, aplicar as penalidades previstas. Por sua vez, Costa e Rozenfeld⁹ apontam que o exercício do poder de polícia cabe ao Estado e é um poder dever que, com base no ordenamento jurídico e na fiscalização do cumprimento legal, limita as liberdades individuais e as condiciona aos interesses coletivos assegurados pelo Poder Judiciário.

Neste sentido, a questão-chave da regulação sanitária é perceber o indivíduo não como consumidor, mas sim como um cidadão de direitos, especificamente de direito à saúde, por decorrência do direito à informação e à comunicação no que respeita à saúde.

A Saúde Pública — e no caso particularmente no âmbito da Vigilância Sanitária — tem a comunicação como dimensão intrínseca aos seus processos, seja a comunicação entre as instituições e a população ou a comunicação entre pares, intra ou interinstitucional, podendo-se afirmar que a qualidade da articulação entre os setores envolvidos neste campo — estado, sociedade civil, profissionais de saúde, setor privado, mídia, academia, entre outros — depende, em boa medida, da qualidade da comunicação praticada. Em contrapartida, a fragilidade dessa articulação pode ser atribuída, entre outros fatores, ao distanciamento e dificuldade de participação de alguns desses setores no processo de negociação e defesa dos seus interesses, caracterizando-se uma interlocução deficiente ou mesmo inexistente.

Com estes pontos de partida, a pesquisa de tese tomou como objeto a rotulagem dos alimentos e definiu como objetivo central propor um sistema de comunicação para a Vigilância Sanitária que, respeitando e considerando os vários interesses envolvidos, possa contribuir para que esse conjunto de atores e práticas efetivamente opere como uma rede organizada e sistemática de interlocução, mas que sobretudo favoreça o aperfeiçoamento da defesa do direito dos cidadãos à informação e à comunicação.

Foram ouvidos os quatro setores envolvidos desde a definição de normas à implementação da rotulagem propriamente dita — setor público, setor produtivo, sociedade civil organizada e



setor acadêmico —, com o intuito de compreendermos como é percebida e formulada por eles a sua relação comunicativa com os cidadãos-consumidores e com seus pares. O resultado permitiu caracterizar além do atual *modus operandi* deste universo, propor como alternativa um sistema integrado de comunicação que assegure o direito à informação pelo cidadão. Este artigo objetivou apresentar esse sistema, seu processo de elaboração e algumas reflexões relativas ao tema.

METODOLOGIA

A pesquisa, desenvolvida na interface dos campos da comunicação e da saúde, caracterizou-se como uma pesquisa social em saúde. Para o estudo empírico, optamos pelo Estudo de Caso¹⁰ sendo o referencial teórico comunicacional baseado em Araujo¹¹, que compreende a comunicação como um mercado simbólico, no qual os diferentes interlocutores produzem, fazem circular e negociam os bens simbólicos. Esse mercado caracteriza-se, entre outros elementos, por sua intrínseca desigualdade de condições de concorrência, estando os interlocutores posicionados em posições diferenciadas, que vão desde uma posição máxima central de poder discursivo, a uma posição máxima periférica, que corresponde a uma cota muito baixa desse mesmo poder. Essas posições demarcam o que a autora chamou de “lugar de interlocução”, definido contextualmente e definidor da cota de poder na relação comunicativa. No plano do consumo simbólico, então, o que se consome, de que forma, a utilização possível das informações e do conhecimento, tudo isto é diferenciado de acordo com os contextos e lugares de interlocução. Sendo a comunicação lugar de construção das relações de poder, o lugar de interlocução é um marcador de desigualdades em saúde¹².

Na pesquisa foram ouvidos 28 entrevistados de 15 instituições proponentes e/ou executoras de políticas públicas relacionadas à rotulagem de alimentos. O objetivo foi caracterizar o cenário atual e o ideal como forma de evidenciar a discussão sobre o direito dos cidadãos em relação às informações sobre a rotulagem de alimentos.

A seleção dos segmentos sociais entrevistados foi baseada na composição da Câmara Setorial de Alimentos, organismo criado pela Portaria nº 599/2006 da ANVISA/MS¹³, que é integrada por instituições do setor produtivo, da sociedade e do governo.

De acordo com as características de atuação e competência dos setores sociais, foram elaborados dois roteiros semi-estruturados de entrevistas, versando sobre quatro grupos temáticos: *informação e comunicação, rotulagem de alimentos, direito do cidadão e Vigilância Sanitária*, sendo estes temas peças-chaves para encaideamento do sistema proposto (*Grounded Theory*). Foram selecionadas 15 instituições, que indicaram ao todo 28 entrevistados, entre gestores, pesquisadores, publicitários, executivos, médicos veterinários, nutricionistas, farmacêuticos, biólogos e advogados.

A metodologia de campo consistiu em três movimentos principais: entrevistas em profundidade, antecedidas e procedidas por uma prática dinâmica projetiva e coleta de documentos e dados objetivos.

A dinâmica “Espiral do poder” e as entrevistas

A dinâmica e o instrumento foram desenvolvidos por Araujo & Marins⁹ para obter de forma mais eficaz as percepções das pessoas sobre o lugar que elas e demais participantes do cenário estudado ocupam na escala de poder discursivo. O instrumento, aplicado antes e depois da entrevista, possibilitou a demarcação das posições que elas imaginavam ocupar nessa escala, nos dois momentos, assim como a dos demais atores implicados e tornou mais produtivas as entrevistas. O procedimento consistiu em solicitar a cada interlocutor que, através de peças imantadas sobre uma chapa de metal, posicionasse a sua instituição e as demais envolvidas em uma espiral cujas extremidades representavam um centro e uma periferia de poder. As peças eram coloridas, cada uma representando um dos atores sociais envolvidos no processo de rotulagem de alimentos. A utilização do instrumento ocorreu em dois patamares subsequentes: o primeiro, imediatamente antes da entrevista, quando o participante deveria ordenar as peças segundo sua percepção, buscando representar a configuração do cenário naquele momento. Durante a atividade, a entrevista iniciava-se, formalmente, porque lhe eram apresentadas algumas perguntas que tinham por principal objetivo entender seus critérios de identificação das posições discursivas, completando-se depois de maneira mais formal. Em seguida, o participante deveria novamente reconstruir as posições, desta vez sendo solicitado a expressar sua visão da situação ideal na rede de interlocução e poderes discursivos, concomitantemente justificando suas escolhas.

A mediação da entrevista entre os dois momentos permitiu ao entrevistado uma reflexão sobre o assunto que ainda não tinha tido oportunidade de fazer, pelo menos naqueles termos. O resultado dos dois momentos foram registrados por fotografia, para posterior comparação e análise: o cenário expressando a realidade percebida, que nos permitiu elaborar uma representação gráfica do sistema vigente e o cenário da realidade idealizada, que levou a elaborar a proposta de um sistema mais efetivo de articulação de interesses.

A atividade permitiu, com base nas experiências, motivações, interesses e/ou demandas institucionais, circunscrever os interesses que permeiam o processo de negociação inerente à rede dos sentidos sociais. Assim, pretendeu-se compreender qual a posição que cada indivíduo ou instituição ocupa no processo de decisão e construção de políticas e/ou valores e a quota de poder que possui para intervir no contexto analisado, pela perspectiva dos próprios participantes do sistema.

Na sequência, foram coletados documentos institucionais que abordassem a temática estudada. O processo de análise associou o conjunto dos dados obtidos com a aplicação do instrumento e as entrevistas aos documentos coletados (ou sua ausência), permitindo perceber a coerência entre o discurso expresso nas entrevistas, os lugares de interlocução na espiral do poder atribuídos pelo entrevistado à sua instituição e às demais e o modo como institucionalmente o setor pensa e planeja a questão da rotulagem.

⁹ Araújo IS, Marins BR. Dinâmica de mapeamento de percepções sobre posições discursivas e relações de poder sobre um tema específico. 2008.



Foram entrevistados representantes do Setor Produtivo – Associação Brasileira das Indústrias de Alimentação (ABIA), Associação Brasileira de Supermercados (ABRAS) e a Associação de Supermercadistas do Estado do Rio de Janeiro (ASSERJ); representantes da Sociedade Civil Organizada – Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (IDEC) e a Confederação Nacional das Donas de Casa, representado pelo Movimento das Donas de Casa e Consumidores de Minas Gerais (MDC-MG), sendo este a representação na região sudeste.

No Setor Público foram incluídos: Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA), Departamento de Proteção e Defesa do Consumidor subordinado ao Ministério da Justiça (DPDC/SDE/MJ), Instituto Nacional de Metrologia (INMETRO), Programa de Orientação e Proteção do Consumidor (PROCON) do Estado do Rio de Janeiro, Coordenação de Vigilância e Fiscalização Sanitária do Estado do Rio de Janeiro (SES-VISA/RJ) e a Coordenação de Vigilância e Fiscalização Sanitária do Município de Niterói/RJ.

Foram também selecionadas as faculdades públicas de Nutrição das seguintes instituições acadêmicas no Estado do Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Universidade Federal Fluminense (UFF), Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ), por julgarmos relevantes como pólos de produção de conhecimento que oferecem contribuição técnico-científica para a construção das políticas públicas na área de alimentação e nutrição.

Conforme as exigências na época da Resolução nº 196 de 10 de outubro de 1996 do Conselho Nacional de Saúde, por envolver pesquisa com seres humanos, esta foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Fiocruz e obteve parecer aprovado registrado pelo Protocolo nº 448/08.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo possibilitaram identificar que o cenário das políticas públicas definidoras do direito do consumidor à informação sobre a rotulagem de alimentos é tensionado por diferentes interesses vocalizados pelas instituições.

Foi possível registrar o consenso de que neste cenário existem deficiências a serem superadas, principalmente quando se referem à necessidade de respeito ao direito, mesmo que a noção de direito faça alusão tão somente ao direito jurídico e não ao direito à saúde, com sentido de direito social e/ou de cidadania.

Este aspecto foi comprovado e reforçado pela caracterização do sistema atual pelos entrevistados, que mostrou que o cidadão – assim como seu direito à informação e à comunicação – ocupa uma posição absolutamente periférica na escala de poder, admitindo-se que as necessidades mercadológicas se superpõem a outros interesses.

Contudo, com Canclini¹⁴, acreditamos que cidadania e consumo são elementos indissociáveis. Como argumenta o autor, o que nos faz ter a falsa percepção de serem antagônicos é o fato de vincularmos

os consumidores predominantemente à irracionalidade e os cidadãos à sua atuação apenas em razão de princípios ideológicos.

Por outro lado, há um consenso quanto à possibilidade desses direitos coletivos relacionados à área serem respeitados. Isto só ocorreria mediante uma participação mais ativa e comprometida dos consumidores, mas também dos diferentes setores envolvidos nas questões que tangem a rotulagem de alimentos na normatização, fiscalização, produção e consumo.

De fato, os consumidores precisam disputar um espaço tensionado entre o direito mercadológico e o direito à informação, à comunicação e à saúde. Poder-se-ia argumentar que as normas sanitárias são regidas por princípios como legalidade e justiça social e já existe toda uma legislação voltada para o direito à informação. No entanto, pesquisas mostram a dificuldade de apropriação dessas informações pelos consumidores, a exemplo do estudo de Marins³ sobre o entendimento da rotulagem de alimentos junto a 400 consumidores, que revelou a dificuldade da utilização destas informações.

O cidadão-consumidor é reconhecido no sistema atual por diferentes prismas. Como “alvo” de atuação, pois é em direção a ele que emanam as normas, se desenvolvem políticas, novas tecnologias para melhoria de produtos, com a finalidade de se atender suas necessidades de consumo; como cidadão que deveria assumir a responsabilidade de obter informação e exigir os seus direitos; como “acomodado”, pois o cidadão brasileiro ainda não teria por hábito ser agente de suas próprias demandas, só ocorrendo isto sob condições de risco ou quando lesado do ponto de vista econômico; ou ainda percebido como “vítima” da sociedade, cuja fragilidade do sistema educacional, acabaria por prejudicar a formação deste cidadão.

Estas percepções sobre o consumidor-cidadão o colocam em uma posição menos relevante e de menor expressão sociodiscursiva no conjunto dos atores envolvidos na atividade de rotulagem, o que diminui a chance de garantia dos seus direitos, que só obtêm maior visibilidade quando a situação vivida de desrespeito ganha repercussão midiática, fazendo com que as relações setoriais se reorganizem para solucionar pontualmente determinados problemas sanitários.

O estudo permitiu constatar uma maior homogeneidade nas percepções quando as vozes emanavam da representação de um mesmo setor, a exemplificar no caso do setor público, que apontou que as limitações setoriais para se fazer cumprir o direito do cidadão à informação referem-se à falta de recursos financeiros, humanos, a interferências políticas e que a descontinuidade de ações está, em muitos casos, relacionada a interesses político-partidários.

Outras percepções do setor público que merecem referência dizem respeito ao caráter pontual da articulação entre os setores, a inadequação da legislação sobre rotulagem em relação ao respeito ao direito do cidadão à informação e à dependência do investimento na informação sobre a rotulagem à disponibilidade orçamentária, competências e demandas institucionais. As



instituições públicas ouvidas transferem à ANVISA a responsabilidade pela política de informação sobre a rotulagem ao cidadão e esta delega a Estados e Municípios, que por sua vez apontam que o desenvolvimento de tais estratégias se vê confrontado pelas limitações orçamentárias. Ao mesmo tempo, reconhecem que a difusão da informação sobre a rotulagem não faz parte de ações frente às demandas de atuação dos setores como a definição, implantação e fiscalização de padrões técnicos e higiênicos.

Essa discussão, entretanto, não pode silenciar outra, que emergiu com muita força das entrevistas: a das relações intersetoriais. Apesar do reconhecimento das competências legais e da legitimidade dos setores envolvidos (cada ação dentro da sua jurisdição), as entrevistas apontaram uma tensão existente e um diálogo difícil entre ANVISA, MAPA e INMETRO, particularmente no tema do direito do consumidor à informação pela rotulagem. Atualmente, a articulação ocorre pelas definições técnicas e comerciais.

O próprio setor público no âmbito federal, representado pela ANVISA e pelo MAPA, ainda carece de maior articulação para definição de competências legais, que poderia favorecer o processo de fiscalização pelas instâncias municipais, minimizando as dificuldades na aplicação dos dispositivos legais; o diálogo entre os setores também esbarra em vaidades pessoais, sendo facilitado ou não, dependendo de quem ocupa determinado cargo. A atuação do sistema ainda se vê condicionada a interferências dos interesses político-partidários.

De um modo geral, as muitas divergências se manifestam na recusa da escuta entre os setores, fazendo com que a rede discursiva priorize as críticas em vez da busca de soluções intra e extra-setorialmente. O fluxo de comunicação circula melhor entre o setor público e o produtivo, na esfera federal, na definição conjunta de normas e apresenta maior dificuldade de manter continuidade dentro da própria esfera pública, nas instâncias estadual e municipal, sofrendo descontinuidades frente a interferências políticas, carência de recursos financeiros e infraestrutura dos laboratórios.

Neste sentido, Cohen¹⁵, em estudo realizado sobre o processo de descentralização da gestão das ações em vigilância sanitária no Estado do Rio de Janeiro a Municípios, a partir da análise dos relatórios de avaliação da descentralização elaborados pelo Centro de Vigilância Sanitária no período de 2002-2006 revelou a fragilidade da própria Secretaria de Estado de Saúde em assumir encargos a ela atribuídos e questões subjacentes ao exercício municipal. O estudo revelou que houve avanços tímidos no processo de descentralização das ações, contudo ainda são observadas muitas limitações como pouco investimento em recursos financeiro e administrativo, rotineira descontinuidade das políticas públicas e, não menos importante, a interferência de interesses privados contrários a uma rigorosa fiscalização sanitária, por razões puramente clientelísticas.

Um dado relevante foi observar que a própria legislação sanitária sobre a rotulagem ainda precisa ser melhor apropriada pelos setores regulador e regulado, pois dificuldades na sua execução foram relatados, tanto para viabilização das informações no rótulo quanto para a fiscalização dela.

Estas limitações sistêmicas acabam por favorecer ações setoriais fragmentadas, pois a rotulagem de alimentos, em suas várias dimensões, recebe pouca evidência enquanto um problema de saúde^b. Esta situação se agrava pelo fato do setor produtivo utilizar a rotulagem como um espaço para capturar o consumidor através das estratégias de marketing.

Para Serra e Santos¹⁶, na área da alimentação as estratégias midiáticas centram-se em um poder de produzir sentidos, legitimá-los e projetá-los:

“Os meios de comunicação veiculam ou produzem notícias, representações e expectativas nos indivíduos com propagandas, informações e noticiário em que de um lado estimulam o uso de produtos dietéticos e práticas alimentares para emagrecimento e, de outro, instigam ao consumo de lanches tipo *fast food*. Não se trata de uma decisão ou ação das empresas midiáticas, elas integram um contexto empresarial e um sistema de crenças em que há uma estreita relação entre uma suposta verdade biomédica e um desejo social e individual. O corpo é um campo de luta que envolve diferentes saberes, práticas e imaginário social.”

Na prática, o atual arranjo ainda carece do desenvolvimento de pesquisas de recepção e, sobretudo, de apropriação pelo cidadão das informações nos rótulos. Uma forma de contribuição que permitiria avançar nesse aspecto poderia advir das instituições acadêmicas, ainda bastante limitadas a práticas acadêmicas, sem muitas oportunidades de intervir efetivamente nas práticas institucionais e sociais. O setor se ressentido de que suas ações tenham caráter complementar, com pouca força de intervenção na definição de políticas para rotulagem de alimentos. Apesar de os estudos contribuírem com diferentes enfoques como técnico-analítico, o higiênico-sanitário e o social (orientação sobre o uso das informações pelo cidadão), suas práticas ainda estão limitadas ao campo da docência, projetos de extensão e pesquisa. E mesmo sendo estas as atividades precípuas do setor, ainda carecem de investimentos no seu desenvolvimento e manutenção. Essa reflexão setorial demonstra que as pesquisas produzidas não conseguem obter força política de mudança do cenário atual, refletindo em políticas ou estratégias que, dentro do sistema, articulem essas definições técnicas ao desenvolvimento de estratégias que visem auxiliar o cidadão a melhor se apropriar das informações veiculadas pelos rótulos. Assim, o setor acadêmico considera que ainda é pouco acionado para a promoção do debate sobre o tema, o que consideram uma perda para ambas as partes, pois, apesar de não terem lugar no sistema decisório, produzem uma análise crítica sobre parâmetros e políticas adotadas que poderia contribuir para o mesmo.

Sendo outras suas questões, o setor produtivo assume uma posição em relação à mídia que já inclui um princípio de análise crítica. Seus membros comentam que, quando os meios de comunicação são utilizados de forma irresponsável, podem repassar à sociedade informações equivocadas, contudo, o principal interesse das estratégias midiáticas seria valorizar o produto e desenvolver estratégias do mercado capazes de torná-lo mais competitivo de acordo com os interesses do consumidor.

^b Na época da pesquisa ainda não se tinha um instrumento técnico para averiguação da conformidade à legislação.



Reconhecendo a legitimidade normativa e fiscalizadora do setor público, o setor produtivo aponta o esforço em atender as normas sanitárias e as necessidades das demandas do cidadão, contudo, este movimento deve ser consonante com os interesses comerciais. Assim, as estratégias que possam viabilizar uma melhor apropriação pelo cidadão das informações sobre a rotulagem não seria missão exclusiva de um setor. O setor ainda aponta que a relação inter e intrasetorial se estabelece mediante as necessidades dos setores como a pactuação de normas ou padrões a serem seguidos, contudo a discussão de estratégias que melhor viabilizem a utilização das informações da rotulagem de alimentos pelos cidadãos depende da pauta de prioridades dos setores e da disponibilidade de recursos financeiros a serem investidos.

Para o setor representativo da sociedade civil organizada, a lógica deve priorizar a defesa dos direitos do consumidor. Neste sentido, a partir da promulgação do Código de Defesa do Consumidor (CDC), buscou coibir práticas que violassem os interesses dos consumidores, tentando disciplinar a relação entre fornecedor e consumidor. Também percebe como relevante criar vias que potencializem as definições do Código de Defesa do Consumidor e a legislação sanitária, articulando direito do consumidor e direito à cidadania, a partir do rigoroso cumprimento da norma e aplicações mais rígidas no caso de infrações às normas.

Desta forma, o impacto regulatório de mais de uma década sobre a rotulagem de alimentos permite inferir a necessidade de se aprimorarem critérios de legibilidade e visibilidade das informações, a fim de facilitar a compreensão do consumidor que, cada vez mais exigente e consciente sobre a relação direta entre alimentação e saúde, vem buscando nas informações dos rótulos critérios para escolhas dos alimentos. Esta prática coaduna-se com o Plano de Ações Estratégicas para o enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis para 2011/2022, publicado pelo Ministério da Saúde. No eixo “Promoção saúde” é indicada estratégias, traduzidas em ações de regulamentação que visam: revisar e aprimorar as normas de rotulagem de alimentos embalados, atendendo critérios de legibilidade e visibilidade, facilitando a compreensão do consumidor; fortalecer a regulamentação da publicidade de alimentos destinados ao público infantil; fortalecer a regulamentação da publicidade de alimentos e bebidas não alcoólicos; apoiar a inclusão de alertas sobre riscos à saúde em qualquer tipo de publicidade destinada à promoção de alimentos processados, conforme regulamento específico; monitorar a implantação da regulação da publicidade de alimentos e fortalecer mecanismos intersetoriais de apoio a iniciativas de regulação de publicidade de alimentos, que são alvo de ações judiciais¹⁷.

Neste sentido, os setores ouvidos evidenciaram que existem pontos na legislação que podem obstruir o acesso à informação pelo cidadão, como os relativos à letra, à disposição da informação no rótulo, à listagem de ingredientes.

A articulação entre os setores com a finalidade de auxiliar o cidadão a melhor se apropriar das informações na rotulagem ainda são, como pôde ser amplamente constatado, pontuais e quando realizadas são frente à demanda de um dado risco sanitário.

A Figura 1 procurou traduzir, num diagrama, a configuração atual do sistema de rotulagem, com seus atores e fluxos de comunicação, cuja elaboração foi pautada pelas entrevistas e documentos coletados.

Ao apostar em um sistema articulado e com ações capazes de integrar os diferentes setores dentro de suas atribuições como futuro desejável, os segmentos ouvidos fizeram várias proposições, algumas confluentes e outras no sentido de delegar a responsabilidade a terceiros. Apesar de suas proposições genéricas, os atores identificam com clareza os pontos a serem contemplados em outro sistema, que em nosso estudo denominamos de sistema ideal.

A Figura 2 refere-se ao sistema proposto, a partir da pesquisa de campo e das análises subsequentes. O desenho aponta para uma concepção sistêmica, com fluxos reticulares, considerando os direitos e interesses legítimos dos setores envolvidos. Contudo, desloca o cidadão anteriormente posicionado em uma posição periférica para uma posição central na rede discursiva sobre a rotulagem de alimentos. A reflexão central que o sistema propõe não é problematizar a competência dos setores, nem identificar as dificuldades dos cidadãos em compreender as informações sobre a rotulagem de alimentos, pois isto já está tratado em outros trabalhos e aqui é considerado como premissa. A reflexão que nos mobilizou e que se pretende suscitar com essa proposta é, a partir das limitações e potencialidades setoriais, que novo arranjo nas articulações intersetoriais e intersubjetivas podem potencializar esforços e suscitar outros para a garantia do direito dos cidadãos em relação à rotulagem de alimentos. Este estudo refere-se à comunicação e a direitos: direito à comunicação, direito à saúde.

A principal mudança em relação ao sistema atual é o deslocamento do cidadão, antes concebido em uma posição periférica, para uma posição mais central na distribuição do poder relativo à rotulagem. A primeira e mais importante tradução prática nessa direção seria um investimento no aperfeiçoamento dos rótulos sob a perspectiva de respeito aos direitos de informação, comunicação e saúde, indispensável para que a rotulagem receba legitimamente o status de informação e não de “figuração”. Acrescente-se que este movimento não conflita com os interesses mercadológicos, a não ser que estes sejam pautados por interesses pouco éticos.

Os segmentos ouvidos apontaram outras estratégias como:

- articulação da Vigilância Sanitária com as associações de supermercado para veicularem em seus encartes promocionais informações que auxiliem o consumidor a lerem os rótulos. Assim, o setor supermercadista poderia contribuir na difusão da informação sobre a rotulagem de alimentos ao disponibilizarem nos encartes promocionais espaço reservado para tal ação, criando um diferencial em relação a sua concorrência;
- viabilizar a médio e longo prazo na rotulagem telefone 0800 do órgão normatizador que, articulado por um sistema de comunicação interligado, sinalize à instância fiscal a necessidade de tomar as devidas providências legais; esta estratégia também poderia estimular as indústrias a uma melhor adequação às normas sanitárias;

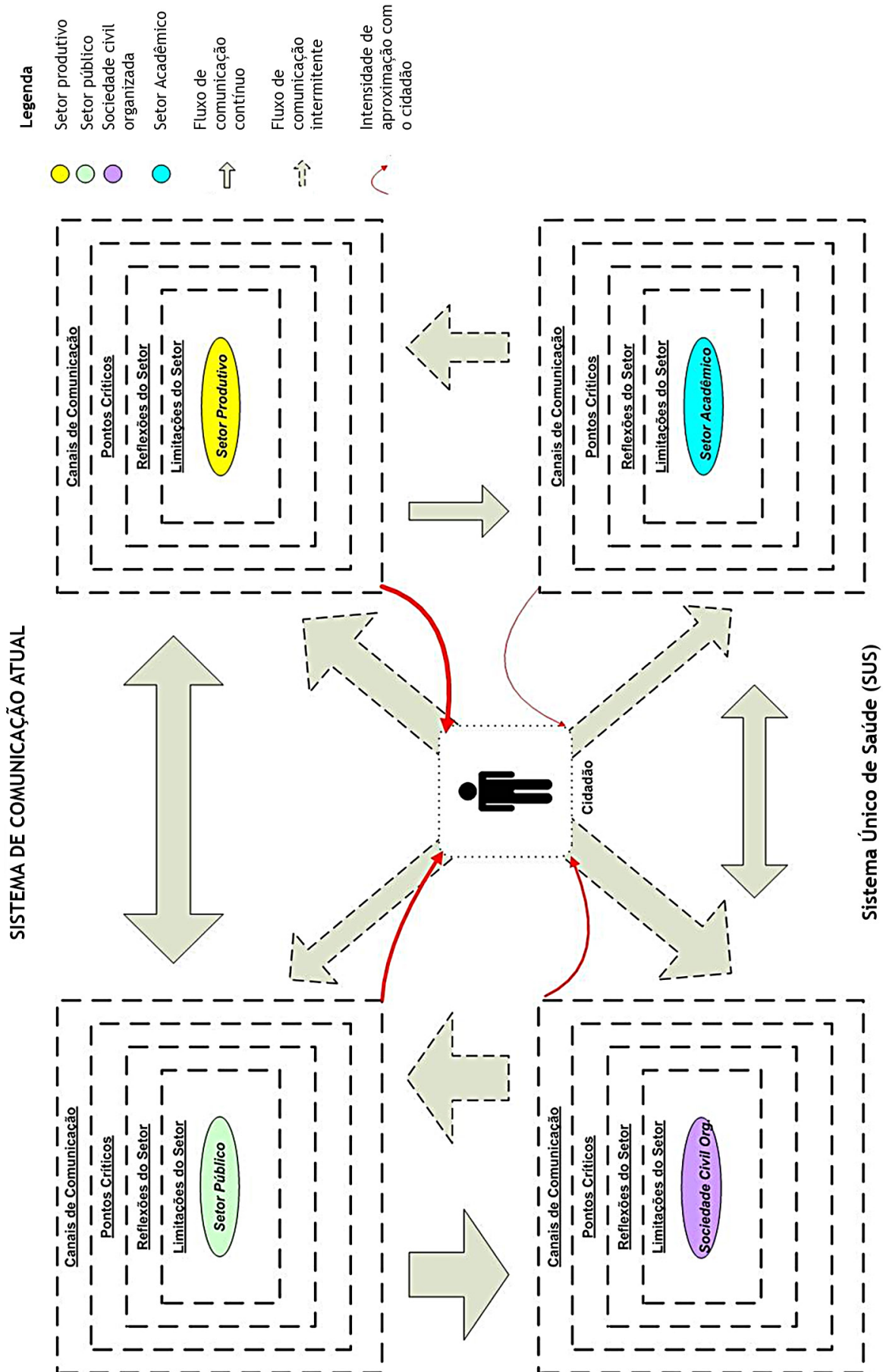


Figura 1. Sistema atual de rotulagem de alimentos no âmbito da Vigilância Sanitária – componentes institucionais e fluxos de comunicação.



SISTEMA DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO SOBRE A ROTULAGEM DE ALIMENTOS NO ÂMBITO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA

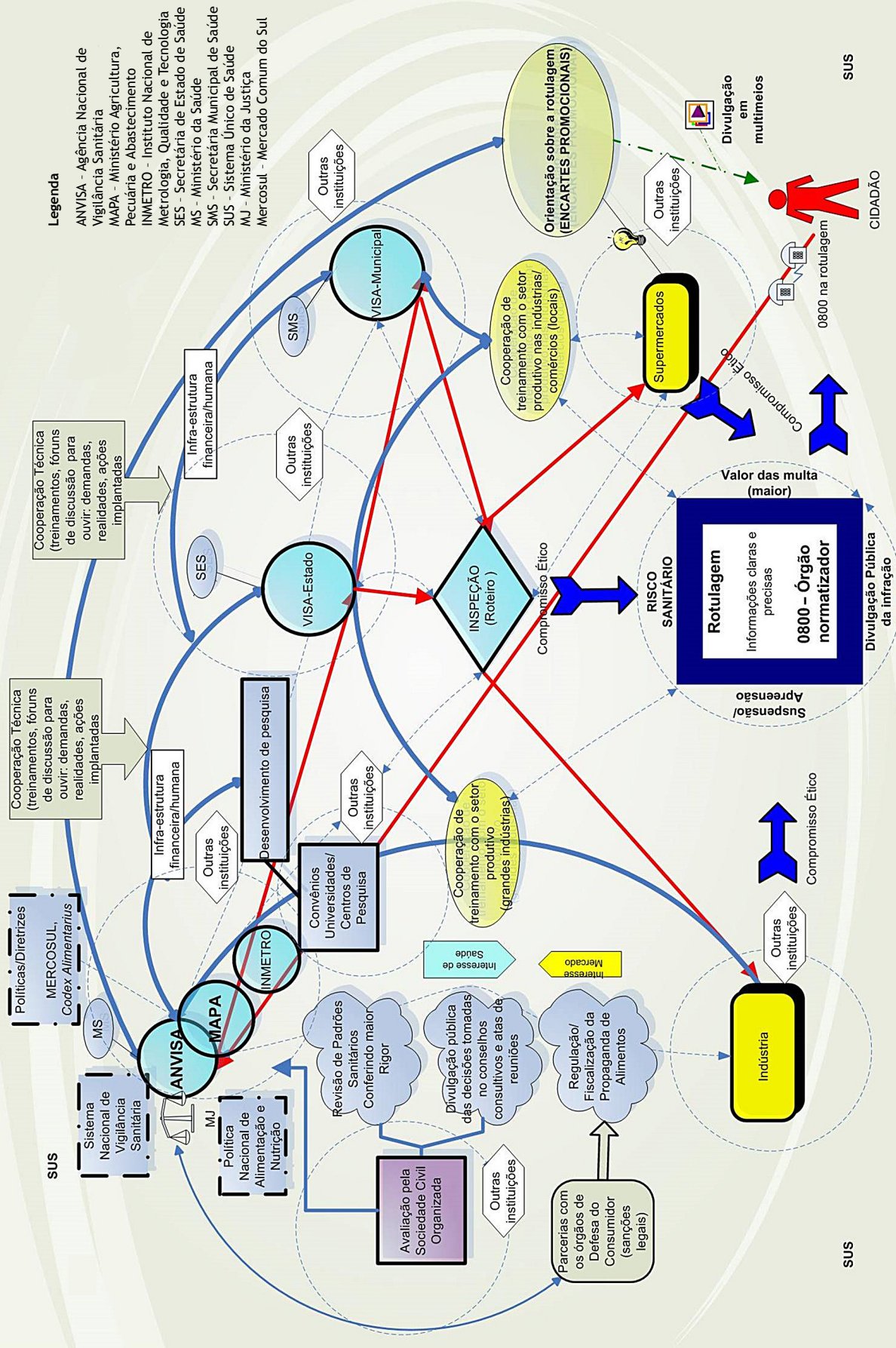


Figura 2. Sistema proposto de informação e comunicação sobre a rotulagem de alimentos no âmbito da Vigilância Sanitária — componentes institucionais e fluxos de informação e comunicação.



- maior investimento na capacitação dos profissionais que atuam na fiscalização sanitária; conferir maior rigor as infrações sanitárias.

Acrescenta-se ainda:

- no âmbito da Vigilância Sanitária, apoiar e aproveitar em suas políticas e estratégias pesquisas acadêmicas que revertam em maior conhecimento das lógicas e características dos consumidores, em suas várias configurações e contextos;
- estas devem fazer parte de um conjunto de ações integradas na área da vigilância em saúde, que enfoca também a questão alimentar, como, por exemplo, a discussão sobre a difusão de informações sobre a rotulagem pensada coletivamente com outras instâncias governamentais, como o Ministério da Educação que, ao disponibilizar nos livros didáticos tais informações, podem ajudar o processo de reflexão das gerações futuras;
- considerando a possibilidade do uso do encarte promocional como veículo de comunicação muito além da mercadologia, a ANVISA poderia disponibilizar no seu próprio link modelos de tarjetas informativas que poderiam ser utilizadas nestes folhetos promocionais em consonância prévia com o setor.

Alguns ângulos dessa discussão envolvem o discurso midiático, que pode ser considerado um ponto nevrálgico, tendo em vista que propostas de regulação das estratégias de marketing podem soar como tentativas de cerceamento da liberdade de expressão. Contudo, é preciso lembrar que valores como liberdade de expressão guardam interfaces com outros valores, como os do direito à saúde, à comunicação, à informação. O campo da regulação sanitária inclui *“um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes (...) da produção e circulação de bens (...) de interesse da saúde”*, conforme descreve a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990¹⁹, sobre a abrangência das ações contempladas pelo Sistema Único de Saúde. É impossível ignorar que o campo midiático está incluído nesse enunciado, quando na área de alimentos.

Hoje, a garantia dos direitos do consumidor está apoiada pelo advento do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990), que acaba por vincular este direito ao direito à saúde, na tentativa de coibir práticas abusivas do setor produtivo, pela crescente atuação do Ministério da Justiça, na representação do Departamento de Proteção e Defesa do Consumidor (DPDC). Neste sentido, às ações de fiscalização sanitária, cujo enfoque é a prevenção de risco, são somadas as ações de proteção econômica. Consideramos que a ausência de informação ou a informação equivocada também cerceiam a capacidade de escolha do cidadão, estando, portanto, abrangida por esse conjunto de ações.

Atualmente, o Ministério Público e o Departamento Nacional de Defesa do Consumidor subordinado ao Ministério da Justiça têm se mostrado grandes aliados na defesa do direito a saúde, principalmente quando o direito à saúde está entremeado a interesses

comerciais, como, por exemplo, na regulamentação das estratégias de publicidade veiculadas pelos meios de comunicação.

Conclusão

De acordo com Machado et al.¹⁹ não basta preconizar o direito à saúde contido na forma da lei; este direito precisa tornar-se uma prática concreta no cotidiano dos serviços prestados à população.

Apesar do reconhecimento da legitimidade dos interesses dos atores sociais e do exercício da polifonia na definição das políticas públicas, este não é um tema de fácil abordagem, pois neste espaço estão imbricados diferentes interesses que nem sempre estão afinados ao direito à saúde e à informação. Mesmo sob a égide “é preciso respeitar os direitos do cidadão”, a prática evidencia que as coisas ainda não ocorrem desta forma.

Sabe-se que a definição de padrões técnico-sanitários visa ampliar a qualidade da saúde da população, portanto o Estado deve empenhar-se neste processo. Contudo, o sistema atual não está configurado para autorregulação, devido aos interesses econômicos e políticos exercerem força antagônica ao direito à saúde.

Assim, pode-se questionar o atual sistema: cabe apenas ao cidadão decidir sozinho sobre determinadas práticas, sem estar munido da informação? Cabe ao cidadão avaliar riscos à saúde? Não estamos minimizando ou ignorando a capacidade crítica do cidadão, contudo questionamos se de fato, este deve ser responsabilizado por suas escolhas, quando, na maioria das vezes, não lhe foi oferecida informação suficiente para isso ou mesmo ocultada, por trás da linguagem de sedução da publicidade, que trabalha sobre as necessidades e desejos, visibilizando ou invisibilizando aquilo que serve apenas aos fins mercadológicos. Estas escolhas não necessariamente são pautadas em conhecimentos técnicos, normativos, probabilísticos e processuais, estes emanam de conhecimentos de outra ordem, não disponíveis para a maioria das pessoas.

Neste sentido, as instituições competentes, definidoras das políticas devem criar garantias que os direitos dos cidadãos serão respeitados. E, compreendendo que o direito à informação não pode estar dissociado da concepção de risco sanitário, garantir que na definição das normas, a implementação e a fiscalização reflitam as necessidades dos consumidores quanto à sua proteção dos riscos.

Estas considerações abrangem tanto a ausência de informações quanto as informações equivocadas, incompletas ou dúbias na rotulagem de alimentos. Do ponto de vista sanitário, esta não é uma questão menor, tendo em vista a estreita relação entre alimentação e saúde, sendo a rotulagem de alimentos importante canal de comunicação capaz de mitigar ou não a incidência das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), cujas consequências impactam diretamente o Sistema Único de Saúde (SUS).

Este estudo propôs um sistema de comunicação operado pelos atores sociais que têm interesses na área de produção e comercialização de alimentos, considerados interlocutores. Evidencia-se,



portanto, que não se trata de desconhecer ou demonizar os interesses em jogo, de cada um em particular e de seu conjunto. Trata-se de potencializar seus esforços em benefício mesmo de seus interesses, mas salvaguardando os interesses e os direitos

dos consumidores, principal elemento do sistema, sem o qual nenhum dos demais existiria e que hoje ocupam uma posição periférica no sistema. As palavras chaves são, então, direitos, inclusão, interlocução, cooperação, compromisso, sinergia.

REFERÊNCIAS

1. Verón E. A produção do sentido. São Paulo: Cultrix; 1980.
2. Canclini NG. El consumo sirve para pensar. In: Dialogos de la comunicaci3n. FELAFACS. Lima, Peru, n. 30, 1991.
3. Marins BR. Análise do habito de leitura e entendimento/recepção das informações contidas em rótulos de produtos alimentícios embalados, pela população adulta frequentadora de supermercados, no município de Niterói/RJ [dissertação]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; 2004.
4. Souza SMFC, Lima KC, Miranda HF, Cavalcanti FID. Utilização da informação nutricional de rótulos por consumidores de Natal, Brasil. *Rev Panam Salud Publica*. 2011;29(5):337-43. <http://dx.doi.org/10.1590/S1020-49892011000500006>
5. Cavada GS, Paiva FF, Helbig E, Borges LR. Rotulagem nutricional: você sabe o que está comendo? *Braz J Food Technol*. 2012;15(n esp):84-8. <http://dx.doi.org/10.1590/S1981-67232012005000043>
6. Marques T, Jesus AMB. Práticas de comunicação em vigilância sanitária: experiências e desafios. In: Costa EA, Rangel-S ML, organizadores. *Comunicação em vigilância sanitária: princípios e diretrizes para uma política*. Salvador: EDUFBA, 2007. p. 135-50.
7. Lucchese G. Globalização e regulação sanitária: os rumos da vigilância sanitária no Brasil [tese de doutorado]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; 2001.
8. Lins MJCA. Necessidades e demandas de informação: uma abordagem a partir da vigilância sanitária [dissertação]. Rio de Janeiro: Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; 2001.
9. Costa EA, Rozenfeld S. Constituição da vigilância sanitária no Brasil. In: Rozenfeld S, organizador. *Fundamentos da vigilância sanitária*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000. p. 15-40.
10. Martins GA. Estudo de caso: uma estratégia de pesquisa. São Paulo: Atlas; 2006.
11. Araújo IS. Mercado simbólico: um modelo de comunicação para políticas públicas. *Interface (Botucatu)*. 2004;8(14):165-78.
12. Araújo IS. Reflexões inquietas sobre a comunicação, as fronteiras e o cuidado. In: Pinheiro R, Silveira R, Lofego J, Silva Junior AG, organizadores. *Integralidade sem fronteiras: itinerários de justiça, formativos e de gestão na busca por cuidados*. Rio de Janeiro: Abrasco; 2012. vol 1, p. 127-38.
13. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Portaria n° 599, de 9 de outubro de 2006. Cria a Câmara Setorial de Alimentos para subsidiar a Diretoria Colegiada nos assuntos de sua competência. *Diário Oficial da União*. 10 out. 2006.
14. Canclini NG. *Consumidores e cidadãos: conflitos multiculturais da globalização*. Rio de Janeiro: UFRJ; 1999.
15. Cohen MM. Dilemas do processo de gestão descentralizada da vigilância sanitária no estado do Rio de Janeiro. *Physis*. 2009;19(3):867-901. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312009000300018>
16. Serra GMA, Santos EM. Saúde e mídia na construção da obesidade e do corpo perfeito. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2003;8(3):691-701. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232003000300004>
17. Fernandes ML, Marins BR. Rotulagem Nutricional: ferramenta de informação para o consumidor. In: Marins BR, Tancredi RCP, Gemal AL, organizadores. *Segurança alimentar no contexto da vigilância sanitária: reflexões e práticas*. Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio; 2014. p. 155-84.
18. Brasil. Lei n° 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. 20 set 1990.
19. Machado FRS, Pinheiro, R.; Guizardi FL. Direito à saúde e Integralidade no SUS: o exercício da cidadania e o papel do Ministério Público. In: Pinheiro R, Mattos RA, organizadores. *Construção social da demanda: direito à saúde, trabalho em equipe, participação e espaços públicos*. Rio de Janeiro: Abrasco; 2005. p. 47-64.

Agradecimentos

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior e ao Programa de Pós-Graduação em Vigilância Sanitária de Produtos do Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde.



Esta publicação está sob a licença Creative Commons Atribuição 3.0 não Adaptada. Para ver uma cópia desta licença, visite http://creativecommons.org/licenses/by/3.0/deed.pt_BR.