

Alimentação saudável, políticas públicas e a imprensa - do que estamos falando?

La alimentación saludable, la política pública y la prensa, ¿lo que estamos hablando?

Healthy Eating, Public Policy and the Press - What We're Talking About?

Mariella Silva de Oliveira-Costa

Universidade de Brasília

mariellajornalista@gmail.com

Ana Valéria M Mendonça

Universidade de Brasília

valeriamendonca@gmail.com

Fecha de recepción: 7 de mayo 2016

Fecha de recepción evaluador: 14 de junio de 2016

Fecha de recepción corrección: 15 de julio de 2016

Resumo

A alimentação é necessidade básica e sua obtenção é um problema de saúde pública pois o excesso ou falta podem causar doenças. Este artigo apresenta o tema da alimentação a partir de sua cobertura midiática e das políticas públicas brasileiras. O padrão de saúde da população tem se alterado nas últimas décadas, e as pessoas não se alimentam só com base em suas escolhas individuais, mas conforme a realidade

familiar, econômica e social. No Brasil, a alimentação saudável é tema de políticas públicas específicas, mas em meio à grande quantidade de informação sobre alimentação veiculada na imprensa, de maneira muitas vezes contraditória, novos (e confusos) hábitos alimentares são criados. Tanto o governo como a mídia constroem sentidos de alimentação saudável e compreender como o tema é apresentado pela mídia e o que as políticas públicas normatizam sobre a alimentação saudável pode abrir novos caminhos para a pesquisa em comunicação e saúde.

Palavras-chave: Comunicação e saúde, Promoção da saúde, Alimentação saudável, Jornalismo, Comunicação em saúde, Comunicação.

Resumen

La alimentación es una necesidad básica y su logro es un problema de salud pública ya que el exceso o la falta puede causar una enfermedad. En este artículo se presenta como los medios de comunicación y la política pública brasileña presentan el tema. El nivel de salud de la población ha cambiado en las últimas décadas, y la gente no prefiere un u otro alimento basada en sus preferencias individuales, sino conforme la realidad familiar, económica y social. En Brasil, una dieta saludable es el tema de políticas públicas específicas, y hay una gran cantidad de información transmitida por la prensa, pero muchas veces de manera contradictoria (o confusa) nuevos hábitos alimenticios son creados. Tanto el gobierno como los medios de comunicación construyen sentidos de la alimentación saludable. Relacionar lo que la prensa y la política pública crean como normas sobre la alimentación saludable es un intento de buscar nuevas vías de investigación en comunicación y salud.

Palabras clave: Comunicación y salud, Promoción de la salud, Alimentación saludable, Periodismo, Comunicación.

Abstract

Healthy eating is a basic need and its achievement is a public health problem because its excess or lack can cause diseases. This article presents how the theme is coverage by the media and the Brazilian public policy. The standard of health population has changed in recent decades, and people don't feed just according your individual choices, but as the economic, social and familiar reality. In Brazil, a healthy diet is the subject of specific public policies, but through the large amount of information conveyed in the press, so often contradictory, new (and confused) eating habits are created. As both the government and the media build healthy eating senses and understand, its important describes how the theme is presented by the media and that public policies create rules about healthy eating can open new possibilities for research in health communication.

Keywords: Health Communication, Health Promotion, Healthy Eating, Journalism, Communication.

Introdução

O tema da alimentação saudável está em constante elaboração, pesquisa e inovação. Dia após dia, novos achados redefinem o que antes parecia saudável, ou elevam alimentos desconhecidos ao status de “recomendado por especialistas”. Estudos experimentais, clínicos, populacionais e antropológicos, ou mesmo o conhecimento tradicional apresentam diferentes visões sobre o que seria a alimentação saudável. Ela é base para a promoção e proteção da saúde, pois possibilita o crescimento e desenvolvimento com qualidade de vida.

A alimentação é necessidade básica e sua obtenção é um problema de saúde pública pois seu excesso ou falta podem causar doenças. O padrão alimentar varia entre os diferentes países, culturas e regiões, dependendo de condições econômicas e políticas para acesso, produção e consumo. O aumento da população e seu envelhecimento pode agravar os problemas nutricionais, caso não hajam políticas de melhor distribuição de renda que ampliem o acesso aos alimentos e fortaleçam as comunidades agrícolas (Abreu, Viana, Moreno, Torres, 2001).

Do ponto de vista da antropologia, se alimentar não é só prática nutricional, mas envolve aspectos de socialização, culturais, econômicos, políticos, e até estéticos, pois há representações e crenças envolvidas nas atitudes alimentares compartilhadas pelas pessoas em um grupo ou cultura. Nesse sentido, um hábito alimentar não é só repetição mecânica adequada ou inadequada, mas consequência da cultura. Os alimentos “além de nutrir, significam e comunicam” (Contreras e Garcia, 2011, p. 22).

A alimentação tem vários determinantes e os alimentos não tem uma categoria precisa e objetiva. Variações culturais e os diferentes metabolismos das pessoas tornam difícil determinar quanto deve ser ingerido regularmente de cada nutriente, pois o que faz bem para alguém, faz mal para outra pessoa. Há, portanto, certo relativismo entre o bom e o mal na alimentação. Apesar disso, todas as sociedades têm prescrições alimentares que criam categorias de alimentos saudáveis e não saudáveis e essas normas podem influenciar na relação de cada pessoa com a comida e com os outros.

A escolha dos alimentos é submetida a normas médicas, religiosas, éticas, e nessa medida, sancionada pelos juízos morais ou de valor, manifestos em prescrições e proibições e na forte carga moralizadora da ciência e da medicina em relação à alimentação (Contreras e Garcia, 2011, p. 173).

Comer bem varia conforme a cultura. Os estadunidenses, por exemplo, têm discurso medicalizado e relacionam diretamente a alimentação à saúde, como resultado de decisões racionais de quem come, e responsabilização individual na escolha conforme prescrições médicas e conhecimento científico, ao contrário dos europeus, para quem a saúde é um efeito secundário do comer (Fisher e Masson, 2010).

Mas, se desde a Declaração Universal dos Direitos Humanos, “todos tem direito a um padrão de vida adequado para sua própria saúde e bem-estar de sua família, incluindo a alimentação”, é importante que os governos adotem políticas públicas que minimamente possam esclarecer e garantir à população conhecimento sobre o tema e auxiliar nas escolhas alimentares.

Alimentação saudável como política pública

No Brasil, a alimentação saudável é tema de políticas públicas específicas. O primeiro registro de uma política relacionada à alimentação data da década de 1930, com a criação do salário mínimo para os trabalhadores brasileiros, para garantir acesso à alimentação e combate à fome. De lá pra cá, uma série de diferentes programas e instituições com foco em nutrição, suplementação e segurança alimentar foram criadas. Cabe destacar que, por meio da lei 8080, que regula as ações e serviços de saúde no Brasil, a alimentação foi apontada como condicionante e determinante da saúde (Brasil, 1990). Isto convoca que gestores e trabalhadores do Sistema Único de Saúde, atendem para a alimentação como uma possibilidade de focar o que determina o processo saúde-doença, intervir sobre os condicionantes e determinantes sociais de saúde, e com participação popular, favorecer escolhas saudáveis onde as pessoas vivem e trabalham. Em 2010, a alimentação foi acrescida à Constituição Federal do Brasil como direito social, institucionalizando a responsabilidade do Estado na atuação contra a fome, a pobreza e na promoção da alimentação adequada e saudável (Brasil, 2010).

Antes disso, a Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (Losan), 11.346 de 15 de setembro de 2006, criou o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Sisan). “A segurança alimentar e nutricional – SAN – consiste na realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e sejam ambientais, cultural, econômica e socialmente sustentáveis” (art. 3º da Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006)¹. Fazendo elo entre o SUS e o Sisan, está a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), publicada no fim da década de 90, e baseada no direito humano à alimentação, fundamental para promoção e proteção à saúde (Recine e Vasconcellos, 2011).

Esta PNAN foi atualizada mais de dez anos depois, por meio de consulta popular com gestores, trabalhadores e população, para melhorar as condições de alimentação, nutrição e saúde, buscando a segurança alimentar e nutricional das pessoas, e foco na vigilância, promoção, prevenção e cuidado integral de agravos. A PNAN busca garantir a qualidade dos alimentos, promover hábitos saudáveis, prevenir e controlar doenças transmitidas por alimentos e suas ações necessitam de participação popular em todo o processo, do diagnóstico e objetivos à implantação de ações (Brasil, 2013). Ela foi a primeira política a utilizar os referenciais da Promoção da Saúde ao apresentar o conceito de segurança alimentar e nutricional, traduzido na garantia de acesso a alimentos básicos de qualidade, em quantidade suficiente, de modo permanente e sem comprometer o acesso a outras necessidades básicas como saúde, educação, moradia, trabalho, lazer [...], com base em práticas alimentares que contribuam para uma existência digna, em um contexto de desenvolvimento integral das pessoas. A partir de sua implementação, práticas de promoção da saúde foram estimuladas no Brasil, como o aleitamento materno exclusivo dos seis primeiros meses de vida aos dois anos intercalando com outros alimentos, e a implementação do código internacional de regulação do marketing de substitutos do leite materno. O aleitamento materno é a primeira alimentação de qualquer pessoa, seguido de alimentação complementar que introduza para o bebê o que a família consome, em quantidade e qualidade adequada à sua idade, para adquirir hábitos saudáveis desde cedo e esteja protegido contra desnutrição infantil e doenças crônicas quando adulto.

A educação alimentar nas escolas promotoras da saúde, com incentivo a cantinas saudáveis; a regulação da propaganda de alimentos para crianças, principalmente na televisão; a rotulagem nutricional de industrializados e embalados para informar e auxiliar a escolha de alimentos saudáveis; a suplementação de vitamina A; a obrigatoriedade de adição de iodo ao sal de cozinha e de ferro e ácido fólico às farinhas consumidas pela população (eliminando bócio endêmico e diminuindo a anemia ferropriva e outras); a publicação do Guia Alimentar para a População Brasileira, com distribuição para as equipes de saúde da família, ONGs, imprensa, são outras práticas estimuladas pela política alimentar brasileira (Buss e Carvalho, 2008).

A PNAN considera cinco princípios: a alimentação como elemento de humanização das práticas de saúde, expressa em relações, valores e história; o respeito à diversidade e à cultura alimentar; o fortalecimento da autonomia dos indivíduos para que façam escolhas saudáveis; a determinação social, interdisciplinaridade e intersetorialidade da alimentação e nutrição, superando a fragmentação de conhecimentos e a segurança alimentar e nutricional soberana. E a promoção da alimentação adequada e saudável inserida no contexto biológico, sociocultural e ambientalmente sustentável, deve:

Estar em acordo com as necessidades alimentares especiais, 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, baseada em práticas produtivas adequadas e sustentáveis com quantidades mínimas de contaminantes físicos, químicos e biológicos (Brasil, 2013).

Educação alimentar e nutricional, regulação de alimentos (rotulagem, informação, publicidade e melhoria do perfil nutricional), incentivo aos ambientes promotores da PNAN (escolas, trabalho, etc.) e ao comércio de alimentos saudáveis entre pequenos comerciantes e comida de rua fazer parte das estratégias na saúde para promover alimentação adequada e saudável no Brasil.

Mais recentemente, em 2014, foi reformulada a Política Nacional de Promoção da Saúde (criada em 2006), que incentiva ações para segurança alimentar e nutricional e promoção da saúde, “contribuindo com a inclusão social e com a garantia do direito humano à alimentação adequada e saudável” (Brasil, 2014). Segundo esta política pública, a alimentação adequada é aquela que está de acordo com as necessidades de cada etapa da vida e suas especificidades, conforme a cultura, baseada em produção adequada e sustentável com o mínimo de químicos .

As pessoas não se alimentam, porém, apenas com base em suas escolhas individuais, mas essa decisão também reflete a questão familiar, econômica e social - daí o desafio: em meio à enxurrada de propagandas e informação que dissemina a cultura dos fast foods, enlatados, e alimentos industrializados e massificados, é importante resgatar, preservar e fomentar hábitos e práticas alimentares regionais. O Guia Alimentar para a População Brasileira contribui para orientar a alimentação para a promoção da saúde e prevenção de doenças. Publicado inicialmente em 2006, com as primeiras diretrizes alimentares oficiais para a população, foi reeditado no fim de 2014 após consulta pública e apresenta conhecimento científico sobre o tema, recomendando critérios para a escolha dos alimentos para se montar uma refeição nutricionalmente adequada. Enquanto versões anteriores e internacionais enfocam os nutrientes presentes nos alimentos, o Guia Alimentar da População Brasileira apresenta uma nova perspectiva relacionada ao processamento do alimento, considerando a alimentação saudável como algo que ultrapassa o biológico, mas traz relação com a sustentabilidade. Ele apresenta dez passos para uma alimentação saudável, a saber:

- Usar alimentos in natura ou minimamente processados como base da alimentação;
- Utilizar óleos, gorduras, sal e açúcar em pequenas quantidades;
- Limitar alimentos processados
- Evitar os ultraprocessados;

- Comer com regularidade e atenção em ambientes apropriados e sempre que possível, com companhia;
- Comprar em locais com oferta de alimentos puros;
- Desenvolver e partilhar habilidades culinárias;
- Planejar o uso do tempo para dar à alimentação o espaço que ela merece;
- Dar preferência a locais que servem refeições feitas na hora;
- Ser crítico quanto a informações, orientações e mensagens sobre alimentação veiculadas em comerciais (Brasil, 2014).

O padrão de saúde e alimentação da população brasileira tem se alterado nas últimas décadas, a partir de políticas de inclusão social e diminuição da pobreza, fome e desnutrição, mas também com aumento do sedentarismo, excesso de peso e escolhas inadequadas de consumo, que trouxeram novos problemas de saúde, como maior incidência de doenças crônicas não transmissíveis: a hipertensão e diabetes. (Brasil, 2013). Logo, a alimentação saudável é considerada na política de saúde brasileira também do ponto de vista preventivo. Em 2011, quando do lançamento do Plano Nacional para enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis, o Ministério da Saúde lembrou alerta da OMS sobre as intervenções consideradas mais custo-efetivas e as “melhores apostas”, que, executadas imediatamente produziram “resultados acelerados em termos de vidas salvas, doenças prevenidas e custos altos evitados”. De oito propostas, três delas são relacionadas diretamente à alimentação: redução do consumo de sal e conteúdo de sal nos alimentos, substituição de gorduras trans por gorduras poli-insaturadas e promoção de esclarecimento sobre alimentação e atividade física, “inclusive pela mídia de massa”. Na lista de outras possíveis intervenções de baixo custo que reduziriam o risco de doenças crônicas constam também ações relacionadas à alimentação, tais como a promoção da amamentação adequada e alimentação complementar, a restrição do marketing de alimentos e bebidas com muito sal, gorduras e açúcar, especialmente para crianças e regulação de impostos sobre alimentos, com subsídios para alimentação saudável” (Brasil, 2011).

Esta alimentação saudável envolve mais que a escolha dos alimentos, o Ministério da Saúde do Brasil reeditou em 2015 o livro Alimentos Regionais Brasileiros, para divulgar alimentos nacionais, apoiar a educação alimentar e nutricional e incentivar alimentação adequada, com base na variedade regional, com orientações sobre uso de cada espécie. A publicação traz, além dos alimentos por região, receitas culinárias, dicas de como cozinhar com mais saúde e uma lista de possíveis substituições para as receitas, ressaltando a diversidade cultural do país (Brasil 2015a).

O incentivo ao consumo de alimentos regionais e a segurança alimentar relacionam-se à promoção da saúde coletiva ao conceber as questões socioculturais sobre o corpo, o comer e o contexto. O corpo não é apenas a expressão biológica para o

adoecimento, mas se encontra moldado por valores do mundo contemporâneo e imerso num cotidiano de diferentes conflitos, como as dificuldades de acesso, tabus, escolhas e hábitos. É nesse espaço do mundo da vida cotidiana que se encontra a intersubjetividade agindo como sustentáculo em cada grupo social para manter a compreensão sobre o comer (Brasil, 2015a).

Apesar de frutas e hortaliças estarem presentes na rotina do brasileiro, só um quarto da população (24,1%) consome o recomendado pela OMS - pelo menos 400 gramas diariamente - consumo menor entre os homens (19,3%), que entre as mulheres, 28,2% (Brasil, 2015b). A pesquisa que apresenta esses dados apontou também aumento das pessoas em busca de alimentação saudável, com menos gordura, alto consumo de sal (12 gramas por dia, o dobro do recomendado pela OMS) e substituição das refeições por lanches. Estudo de Louzada e colaboradores (2015) apresentou recentemente que 20% dos brasileiros que menos consome alimentos ultraprocessados tem uma alimentação próxima das recomendações internacionais de recomendação de dieta (exceto no que se refere ao sódio). Ao mesmo tempo, os 20% da população brasileira que mais consome ultraprocessados tem excesso de gorduras totais, gordura saturada, gordura trans, açúcar e sódio, e insuficiência em fibras e potássio. A promoção da alimentação saudável, no Brasil, passa, portanto, pela redução do consumo de ultraprocessados.

E os sentidos da alimentação na vida cotidiana são analisados em diferentes estudos que mostram o desafio presente na mudança de hábitos das pessoas. Pensar a alimentação para a promoção da saúde, requer ir além da política e da prescrição clínica de alimentos bons ou ruins para a dieta, mas compreender também a cultura do indivíduo e grupo social ao qual ele pertence, suas condições econômicas, aspectos religiosos e morais, o valor simbólico por trás da escolha deste ou daquele alimento, as sensações do corpo em relação determinada comida, entre outros fatores. É preciso adotar perspectiva compreensiva para entender como as pessoas interpretam o que comem, e esta dimensão não encontra lugar em meio às ordens nutricionais normativas. Apenas dizer que é preciso respeitar hábitos regionais é insuficiente para compreender o que significa dieta, corpo, alimentação regional ou saudável. " Nesse sentido, dieta do ponto de vista biomédico é um texto clínico que representa a ordenação de nutrientes, e do ponto de vista antropológico pode abrir-se para combinar valores culturais" (Freitas e Santos, 2014; 34).

Comunicação e alimentação saudável

A alimentação saudável é um dos temas da promoção da saúde mais frequentes nos meios de comunicação porque interessa cotidianamente à população. Criadora de novos hábitos e necessidades de consumo, seja pelo marketing e propaganda de alimentos, ou por meio de informações jornalísticas muitas vezes contraditórias, a mídia

ênfatiza desde as dietas com menor teor calórico possível para manter o corpo magro até as consequências e distúrbios na saúde de quem se alimenta com menos que o necessário. Porém, muitas vezes, as informações jornalísticas mais confundem que informam.

A partir da construção entre o sentido biológico da alimentação e o prazer de celebrar suas representações sociais, cabe refletir se as informações midiáticas sobre alimentação fazem então, bem ou mal à saúde (Silva, Freitas e Sousa, 2014). É preciso compreender até onde é vontade individual, até onde é uma resposta a normas sociais de comensalidade e ainda, como se compreendem a informação sobre alimentação, se interpreta e isso se traduz em decisão alimentar (Bertran, 2014).

Um dos eixos de pesquisa da antropologia da alimentação refere-se especificamente à análise das transformações do comportamento alimentar e das pressões sociais e econômicas que nele interferem (Contreras e Gracia, 2011). Se em tempos passados as pessoas se decidiam com base em referências culturais, hoje, são mais suscetíveis às pressões de instituições como a mídia. Claude Fisher defende que vive-se a gastroanomia, com uma diversidade de informações, por vezes contraditórias sobre alimentação, com uma “ crise do aparelho normativo, mas também para a inflação de injunções contraditórias: higienistas, identitárias, hedonistas, estéticas...” (Poulain, 2013; p 63). Não há pressão do grupo nem obrigação de estar junto na dimensão coletiva da alimentação, mas se aumentam os discursos contraditórios que normatizam o que seria ‘ o necessário’ para uma boa alimentação. Para se contrapor a isso, há outro discurso, o do ‘ equilíbrio alimentar’, desejável o tempo todo e que “monopoliza o discurso nutricional científico e as preocupações do grande público ” (Poulain, 2013: p. 63-4). E em meio à "cacofonia de alegações nutricionais” (Poulain, 2013: 137-8), entende-se que a mídia atuaria nesse sistema de pressão sobre o comportamento alimentar das pessoas. As decisões e escolhas individuais relacionadas à alimentação não seriam só consequência do pensamento racional, mas resultado de escolhas com base nas recomendações da promoção da saúde (Silva, Barros e Pereira, 2014) e também da mídia. Essa grande quantidade de informações pode, porém, confundir as pessoas sobre cada novidade nutricional - nem sempre coincidente - com as dietas e fórmulas milagrosas. O próprio Guia Alimentar brasileiro, já citado, apresenta como um dos obstáculos à alimentação saudável a quantidade enorme de informações sobre o tema a que as pessoas são submetidas diariamente; porém, estas informações de qualidade duvidosa, assim como a publicidade de alimentos ultraprocessados, que predomina nos comerciais de alimentos e nem sempre veiculam informações corretas e completas, formando a opinião em especial de crianças e jovens.

Não se pode ignorar que, ao se analisar textos sobre alimentação difundidos na imprensa, pode-se encontrar certo compromisso com promoção, proteção e prevenção

da saúde, como no estudo canadense de Chartier e Leray (2005), que observou conteúdo denso e tendência favorável à alimentação saudável, conforme os padrões daquela cultura. Mas, segundo Maisoneuve (2010), há poucos estudos que analisam a fonte dos textos em saúde, ou seja, quem é o entrevistado e aparece nas manchetes de jornal como referência na área. Ela alerta que o conteúdo científico aparece como menos importante que o baseado em outras fontes, com predomínio de notícias negativas sobre alimentação. Na TV Radio Canada, quase metade do conteúdo cita a fonte, porém só 22% são científicas; nos textos da La Presse, apenas 23% tem embasamento científico, o que revelou, por um lado, a incapacidade dos profissionais para questionar resultados científicos (seja pela falta de tempo ou formação específica) bem como o favoritismo das organizações de saúde como referência na mídia, mesmo que não haja comprovação científica de alguma informação dada por elas.

Nota-se também que o discurso da imprensa relacionado aos problemas alimentares, se dirige predominantemente a mulheres, que são as primeiras a serem indagadas quando o tema é saúde infantil ou gravidez, por exemplo. De fato, elas são responsáveis pela escolha dos alimentos da maioria das famílias e sua opinião tem mais impacto na adoção de normas de saúde e hábitos alimentares – o que pode explicar o fato de elas acessarem mais que os homens a mídia para buscar informações de alimentação e nutrição (Lacaille, 2009; Lagace e Renaud, 2010). “les femmes son très concernées puisqu’elles son e’core majoritairement responsables des décisions alimentaires de leur famille, malgré une implication masculine plus grande de nos jours” (Lacaille, 2009). De fato, as mulheres são um público estratégico para tomada de decisão sobre alimentação, e o marketing de alimentos já percebeu isso, com produtos que visam não só a alimentação saudável, mas a associação ao ideal de beleza, saúde e magreza.

No Brasil, em 2005, um grupo de pesquisadores se reuniu no evento VII Comsaúde para debater aspectos da qualidade de vida, o papel da mídia no combate aos maus hábitos alimentares e os desafios como a desnutrição, fome, transgênicos e segurança alimentar. (Maciel, 2005). De lá pra cá, já se observou nas revistas semanais do país certo foco na promoção da saúde, nos fatores de risco para o adoecimento mas associação com a estética, em linguagem coloquial que fugia ao caráter científico, mas com dados inadequados (Viegas et al, 2012). Os autores apontam a necessidade de se pautar nas notícias o controle dos fatores de risco e adoecimento ligados à alimentação, como excesso de peso e inadequação da dieta.

Amaral e Laguardia (2014) apresentaram o discurso produzido sobre os emagrecedores em quatro revistas semanais brasileiras, com uma dimensão conservadora da promoção da saúde, valorizando a culpabilização das pessoas e aprofundando a distância entre gestores, profissionais da saúde e cidadãos. Os textos

não conceituam adequadamente os riscos, omitem as controvérsias do campo científico e político e adotam como verdade absoluta apenas um lado da questão. Uma vida saudável aparece como responsabilidade única do indivíduo e a interpretação e manejo de dados epidemiológicos, algo restrito aos órgãos reguladores, governo e profissionais de saúde, desconsiderando as especificidades de cada sujeito.

As capas de duas das principais revistas semanais de informação já trouxeram a saúde como tema principal enfocando o papel da alimentação para a vida saudável, convertendo a nutrição correta em preocupação principal traduzida no consumo obrigatório de “ovos, peixes, vinho, frutas, legumes e sal”, normalizando a vida pelos alimentos e alertando sobre os riscos do abuso dessas recomendações. “Manchetes como ‘Comer bem para viver melhor’ e ‘Viva melhor com menos sal’ são exemplos de enunciados que determinam regras aos indivíduos” (Viegas et al, 2012). As matérias de capa de determinada revista feminina brasileira têm o foco voltado à beleza e saúde, com apelo à sensualidade e culto a um corpo perfeito, com informações que divergem do saber científico na área de nutrição, mas legitimadas pelo saber ‘socioestético’ presente nas falas das celebridades. As práticas alimentares, portanto, apenas divulgam um modelo de beleza restrito a um corpo magro, conquistado por mulheres bem-sucedidas e que controlam sua vida, sendo responsáveis por dietas bem-sucedidas, “sem levar em consideração a singularidade das leitoras, com realidade possivelmente distante da apresentada pelo periódico, que não favorece a construção de um saber comum promotor da saúde, mas traz à tona a “culpabilização do sujeito às avessas” (Teo, 2010). Considera-se, portanto que a imprensa brasileira é pouco apropriada dos sentidos de alimentação conforme constam nas políticas públicas do país. Seria desejável que houvessem coberturas com foco nos aspectos regionais da alimentação, que valorizassem a promoção da saúde e outras recomendações sobre a comida saudável, disponibilizadas pelo gestor federal, para que, pela imprensa, a população tenha informação adequada e usufrua do direito a uma vida que promova sua saúde e bem-estar de sua família.

Considerações finais

A alimentação saudável não deve ser reduzida ao controle de calorias, pois envolve fatores culturais, econômicos e sociais. Apesar de a OMS recomendar que os governos repassem informação sobre o tema para que a população faça escolhas saudáveis, deve-se considerar não só as vozes “autorizadas” da promoção da saúde, ou o preconizado nas políticas públicas em consonância com recentes descobertas científicas, mas também os sentidos da alimentação saudável difundidos pela imprensa, por exemplo, que amplia o acesso das pessoas às novidades sobre o tema. Ao mesmo tempo, se pautada pelas políticas públicas, a imprensa poderia confundir menos e informar mais as pessoas. Não foram encontrados, estudos que analisem aspectos da

alimentação saudável na imprensa sob a ótica conceitual da promoção da saúde ou das políticas públicas sobre o tema – o que abre a possibilidade de um novo campo de pesquisa e estudo.

Referências bibliográficas

- Abreu, E. S.; Viana, I. C.; Moreno, R. B.; Torres, E. A. F. S. (2001). Alimentação mundial: uma reflexão sobre a história. *Saude soc.* 10 (2): 3-14. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902001000200002&lng=pt. Acesso em 25/09/2015.
- Amaral, V.M.; Laguardia, J. (2014). Mídia e risco à saúde: o caso dos emagrecedores nas revistas semanais de informação. Congresso Alaic 2014. Disponível em <http://congreso.pucp.edu.pe/alaic2014/wp-content/uploads/2013/09/Vanessa-Amaral.pdf> . Acesso em 10/09/2014.
- Bertran, M. (2014). Alimentación e incertidumbre en la vida cotidiana en la ciudad de México: narrativas sobre la alimentación saludable. In:Freitas M. C. S., Silva, D. O. (org) Narrativas sobre o comer no mundo da vida. Salvador: EDUFBA.
- Brasil. Lei n.8.080 de 19 de setembro de 1990 e Lei 8082 de 1992. Dispõem 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, Brasília, 1990. Seção1, p.18055 - 18059.
- Brasil. Emenda constitucional 64 de 04 de fevereiro de 2010. Altera o art. 6º da Constituição Federal, para introduzir a alimentação como direito social. Diário Oficial da União, Brasília, 2010
- Brasil. Ministério da Saúde. (2011). Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022 / Brasília : Ministério da Saúde.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2013). Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília : Ministério da Saúde. Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf . Acesso em 10/03/2015.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2014a). Portaria 2.446, 11 nov 2014. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446_11_11_2014.html . Acesso em 10/12/2014.

- Brasil. Ministério da Saúde. (2014b). Guia alimentar para a população brasileira. 2. ed. Brasília : Ministério da Saúde; Disponível em <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/novembro/05/Guia-Alimentar-para-a-pop-brasiliera-Miolo-PDF-Internet.pdf> Acesso em 10/04/2015.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2015a). Alimentos regionais brasileiros. 2. ed. Brasília : Ministério da Saúde. Disponível em http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/livro_alimentos_regionais_brasileiros.pdf. Acesso em 10/04/2015
- Brasil. Ministério da Saúde. (2015b) Blog Saúde. Ministério da Saúde lança livro que estimula o consumo de alimentos saudáveis. Disponível em: <http://blogs.ne10.uol.com.br/casasaudavel/2015/04/08/ministerio-da-saude-lanca-livro-que-estimula-o-consumo-de-alimentos-saudaveis/>. Acesso em 10/04/2015
- Buss, P.M.; Carvalho, A. I. (2009). Desenvolvimento da promoção da saúde no Brasil nos últimos vinte anos (1988-2008). Ciênc. saúde coletiva, 14(6): 2305-2316. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000600039&lng=en. Acesso em 11/06/2015
- Chartier, L.; Leray, C. (2005). Évolution des contenus médiatisés abordant l'activité physique et la nutrition sous l'angle de la promotion, de la prévention et de la protection de la santé à la télévision de la Société Radio-Canada et dans le quotidien La Presse 1986 – 2005. Disponível em <http://www.crp.uqam.ca/pages/docs/centres/lap/Santé2005.pdf> . Acesso em 10/10/2014.
- Contreras, J.; Gracia, M. (2011). Alimentação, sociedade e cultura. trad. Mayra Fonseca e Barbara Atie Guidalli. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.
- Fischler, C.; Masson, E. (2010). Comer: a alimentação de franceses, outros europeus e americanos. São Paulo: Senac.
- Freitas, M. C. S.; Santos, L. A. S. (2014). Sobre a fenomenologia do comer saudável no mundo da vida - breve ensaio. In: Freitas M. C. S., Silva, D. O. (org) Narrativas sobre o comer no mundo da vida. (pp. 33- 39). Salvador: EDUFBA.
- Lacaille, E. (2009). Cacophonie alimentaire et les femmes québécoises: des modeles alimentaire en mutation.. Disponível em: http://grms.uqam.ca/pages/docs/Faits_saillants/Docs_source_FS/RE_T_anxiete_alimentaire.pdf . Acesso em 10/10/2014.

- Lagacé, M.C.; Renaud, L. (2010). La reception des messages et l'utilisation d'Internet en regard de la santé, de l'alimentation et de l'activité physique dans la population québécoise. In: Renaud, L.. Les médias et la santé: de l'émergence à l'appropriation des normes sociales. (pp. 221-238) Québec: Presses de l'Université du Québec.
- Maciel, B. (2005). VIII Comsaúde : palco de discussão sobre saúde, fome e obesidade. Comunicação e sociedade, 26 (43) . Disponível em : <https://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/CSO/article/view/3994/3879> . Acesso em 08/04/2014.
- Poulain, J. P. (2013). Sociologias da alimentação : os comedores e o espaço social alimentar.. Florianópolis : Editora da UFSC.
- Recine, E.; Vasconcellos, A. B. (2011). Políticas nacionais e o campo da Alimentação e Nutrição em Saúde Coletiva: cenário atual. Ciênc. saúde coletiva, Jan, vol.16, no.1, p.73-79. ISSN 1413-8123.
- Silva, D. O.; Barros, D. C.; Pereira, C. C. (2014). Experiência interinstitucional da rede de alimentação e cultura: concepções sobre o comer bem no Brasil. In: Freitas M. C. S., Silva, D. O. (org) Narrativas sobre o comer no mundo da vida. Salvador: EDUFBA.
- Silva, D. O.; Freitas, M. C. S.; Sousa, J. R. (2014). Significados e representações do conceito de comida na perspectiva da promoção da alimentação saudável. In: Freitas M. C. S., Silva, D. O. (org) Narrativas sobre o comer no mundo da vida. (pp.79-94). Salvador: EDUFBA.
- Teo, C. R. P. A. (2010). Discursos e a construção do senso comum sobre alimentação a partir de uma revista feminina . Saúde e Sociedade , 19, (2): 333-346 Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/sausoc/article/view/29651>>. Acesso em 08/04/2015
- Viegas, S.; Lanza, F.; Lara, M.; Lage, A.; Penna, C. (2012). Alimentação, uma das chaves para a saúde: Análise de Conteúdo de reportagens da revista Veja. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/178/267>. Acesso em 25/10/2014.