

ROTULAGEM DE ALIMENTOS COMO INSTRUMENTO DE TUTELA DOS DIREITOS DAS CRIANÇAS COM ALERGIA ALIMENTAR

MARIA CECÍLIA CURY CHADDAD¹

Mestre e doutora em Direito Constitucional pela Pontifícia
Universidade Católica de São Paulo – PUC/SP

RESUMO

Em sendo a proteção integral da criança responsabilidade do Estado, da família e da sociedade, a aprovação e implementação das regras atinentes à rotulagem de alimentos são medidas que devem ser priorizadas. Neste contexto, a experiência que culminou na aprovação da regulamentação da rotulagem de alergênicos em alimentos pode ser utilizada como um referencial para o debate e aprovação de outras normas que visem à proteção da saúde e alimentação adequada das crianças brasileiras.

1. Introdução

A proteção dos direitos da criança deve ser vista como tema prioritário para as ações da família, sociedade e Estado à luz do que dispõe o artigo 227 da Constituição Federal e o Estatuto da Criança e Adolescente – ECA.

Entre os direitos elencados nos diplomas mencionados, há expressa referência ao dever de serem assegurados os direitos à vida, saúde e alimentação da criança e do adolescente, o que leva diretamente ao objeto do presente estudo: a rotulagem de alimentos como instrumento de tutela dos direitos das crianças.

Em sendo a vida, a saúde e a alimentação alguns dos vetores de ação, não resta dúvida de que o Estado tem o dever de promover medidas que assegurem que os alimentos dispostos à venda sejam adequados para a alimentação das crianças e que o seu consumo não represente inadvertido risco à sua saúde e vida.

Deste dado, é possível concluir que a regulamentação do modo de declaração da lista de ingredientes e das informações nutricionais é tema urgente na agenda do Estado, assim como a adoção de medidas efetivas que impeçam a publicidade nas embalagens dos alimentos.

A experiência da discussão e aprovação da regulamentação da rotulagem de alergênicos em alimentos no Brasil será trazida como um modelo que pode servir de referência para outros debates relacionados à rotulagem de alimentos, em especial no que se refere à significativa participação social e ao modo transparente pelo qual se deu a construção do texto e o controle de sua implementação.

2. A proteção prioritária dos direitos da criança

O cuidado e atenção com a infância têm grande importância no sistema constitucional brasileiro, tendo patamar de prioridade absoluta nos termos do artigo 227 da Constituição Federal, *verbis*:

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à

profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

Este comando é reforçado pelo artigo 4º do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, instituído pela Lei 8.069, de 13 de julho de 1990:

Art. 4º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

No artigo 7º do ECA propugna-se, ainda, pela proteção da vida e da saúde da criança e do adolescente, desde o nascimento e durante o seu desenvolvimento, por meio da efetivação de políticas públicas:

Art. 7º A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.

Os dispositivos acima transcritos seriam suficientes para se concluir que o status de prioridade confeririam “preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas”, mas o legislador optou por reforçar este dado na literalidade do artigo 3º, parágrafo único, alínea “c” do ECA.

Pelo exposto, resta nítido o dever de proteção integral e prioritária dos direitos da criança, donde se conclui que o Estado (além da sociedade e da família) tem o dever de adotar medidas que visem garantir a tutela dos direitos à vida, saúde e alimentação das crianças, dado que implica o dever de especial atenção com a oferta de alimentos no mercado consumidor.

3. Proteção do direito à saúde

A vida é pressuposto para o exercício de todos os demais direitos, e a tutela do direito à vida demanda a defesa do direito à saúde, implicando a necessidade de que o Estado atue na prevenção e no tratamento de males à saúde.

Lenir Santos esclarece que a tutela do direito à saúde demanda a consideração “das condições que cercam o indivíduo e a coletividade”, até porque o direito à saúde não deve ser apreciado apenas sob a ótica individual; há que se tutelar também os aspectos de interesse difuso, coletivo e individual homogêneo².

Ao seu turno, José Afonso da Silva entende que a saúde é direito de todos e dever do Estado, “que a deve garantir, mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e outros agravos”³.

Em virtude de sua inegável relevância, o direito à saúde encontra guarida tanto no contexto internacional quanto no âmbito interno do ordenamento jurídico brasileiro. No âmbito internacional, a Declaração Universal dos Direitos Humanos atrela tal direito ao bem-estar, dispondo no artigo XXV, item 1, que “toda pessoa tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e a sua família saúde e bem-estar”.

Ao seu turno, o Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (PIDESC) prevê, em seu artigo 12, que “toda pessoa tem direito à saúde, entendida como o gozo do mais alto nível de bem-estar físico, mental e social”, sendo dever do Estado, nos termos da alínea c, atentar para “a prevenção e tratamento das doenças epidêmicas, endêmicas, profissionais e outras, bem como a luta contra essas doenças”.

Na esfera normativa interamericana, o tema vem tutelado no âmbito do Protocolo Adicional à Convenção Americana sobre Direitos Humanos em Matéria de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, concluído em 17 de novembro de 1988 (“Protocolo de São Salvador”). Esta prevê, no artigo 10, que a implementação do direito à saúde demanda, entre outras medidas: (i) a prevenção e tratamento das doenças endêmicas; (ii) a educação da população sobre prevenção e

tratamento dos problemas da saúde; e (iii) a satisfação das necessidades de saúde dos grupos de mais alto risco e que, por sua situação de pobreza, sejam mais vulneráveis.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), por sua vez, define que a saúde não se limita à ausência de doença, abrangendo também o completo bem-estar físico, mental e social⁴.

Nota-se, de todo o exposto, que a tutela do direito à saúde, que engloba o bem-estar físico, mental e, no âmbito interamericano, social, é obrigação assumida e reafirmada pelo Brasil no âmbito internacional. Por isso, o Estado brasileiro deve tomar todas as medidas que estiverem ao seu alcance para salvaguardar tal direito, o que implica o dever de tutelar a saúde das pessoas com alergia alimentar, que necessitam de cuidados especiais com sua dieta, a fim de evitar danos ao seu bem-estar.

No âmbito interno, o direito à saúde ganhou status constitucional peculiar a partir da Constituição de 1988, que define o direito à saúde como um direito social (art. 6º) e, ainda, traz uma série de regras e princípios próprios, em especial no capítulo dedicado especificamente ao direito à saúde (título VIII, seção II).

Assim, pelo texto constitucional, para que o direito à saúde seja garantido, é dever do Estado, nos termos do art. 196 da Constituição, promover políticas sociais e econômicas com vistas a (i) reduzir risco de doença e de outros agravos e a (ii) garantir o acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde.

Destarte, afirmar que todos têm direito à saúde, constitucionalmente garantido, significa dizer que a todos deve ser assegurada qualidade de vida, isto é, ao Estado é dado o dever de afirmar o acesso universal e igualitário a ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde, isto tudo objetivando evitar o risco de doenças ou seu agravamento.

Dúvida não há de que o direito à saúde está abrangido pelo rol de direitos fundamentais, não apenas pela questão topológica (o art. 6º, que cuida do direito à saúde, está contido no título dos direitos e garantias fundamentais), mas, sobretudo, em vista do conteúdo que se revela de tal direito, eis que objetiva salvaguardar o bem-estar e a

qualidade de vida, o que, em última análise, significa tutelar a existência digna de todos.

Ademais, ao tratar especificamente do direito à saúde, o constituinte objetivou, no art. 197, cuidar dos serviços de saúde e, ainda, das ações voltadas à promoção da saúde, ao prever que “são de relevância pública as ações e serviços de saúde”. Assim, cabe ao Estado regular, fiscalizar e controlar as ações voltadas à garantia de tudo aquilo que se refere à saúde.

Deste modo, temos que a tutela normativa do direito à saúde possui uma vertente positiva, relacionada ao direito a medidas do Estado com o fito de prevenir doenças e de tratá-las, e uma vertente negativa, que se reflete no direito de se exigir do Estado e de terceiros que se abstenham de atos que possam causar mal à saúde de alguém.

É sabido que a prevenção de doenças está diretamente ligada à alimentação, que, embora não seja a única causa de doenças, é um fator que pode contribuir – e muito – tanto para a prevenção, quanto para o agravamento de doenças, como a obesidade, hipertensão, além de ser tema decisivo no caso de necessidades alimentares especiais, como é o caso da diabetes, fenilcetonúria, doença celíaca, intolerância à lactose, alergia alimentar, entre outras.

Destarte, a fim de garantir acesso à alimentação adequada, o Estado tem responsabilidade de promover ações que visem garantir que os alimentos oferecidos no mercado consumidor sejam seguros e que as informações dispostas nas embalagens permitam ao consumidor compreender, com clareza, a composição do produto e os riscos que podem representar (ainda que a uma dada parcela da população).

4. Proteção do direito à alimentação

Há nítida correlação entre o direito à saúde e o direito à alimentação, sendo este o posicionamento do Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais da ONU expresso no Comentário Geral n. 14⁵.

Nesse sentido, Alessandra Gotti Bontempo destaca que “o direito à saúde abrange diversos fatores socioeconômicos que promovem as condições nas quais as pessoas podem desfrutar de uma vida (com) saúde, como a alimentação”⁶.

Neste ponto, há que se frisar que a alimentação adequada do indivíduo – que vai muito além da disponibilização de um prato de comida – é um relevante condicionante para a preservação de sua saúde e, conseqüentemente, para o desfrute do seu direito à vida.

No relatório apresentado pelo Brasil, em Roma, na Cúpula Mundial de Alimentação (CMA), ocorrida em 1996, consta a seguinte afirmação:

O acesso à alimentação é um direito humano em si mesmo, na medida em que a alimentação constitui-se no próprio direito à vida. Negar esse direito é, antes de mais nada, negar a primeira condição para a cidadania, que é a própria vida.⁷

A esse respeito, o médico Flavio Luiz Schieck Valente sustenta ser a alimentação adequada direito que condiciona o exercício do direito à vida, *verbis*: “Sem uma alimentação adequada, tanto do ponto de vista de quantidade, como de qualidade, não há o direito à vida.”⁸

Neste mesmo diapasão, Ana Elizabeth Lapa Wanderley Cavalcanti ressalta: “Verificamos que o direito à alimentação não é apenas o direito de ‘matar’ a fome, mas também o de se nutrir, ter segurança na alimentação e possibilitar a manutenção da vida e da saúde de forma digna.”⁹

No plano normativo interno, vale mencionar a Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, a qual cuida das condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, “direito fundamental do ser humano”, resultando no dever de o “Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”. Nos termos do artigo 2º, a referida lei ainda prevê, em seu artigo 3º, que entre os fatores determinantes da saúde está a alimentação.

Quando se pensa na tutela do direito à alimentação, devemos recorrer ao mesmo cabedal normativo já indicado no item acima. A Declaração Universal dos Direitos Humanos trata do direito à alimentação como algo inerente ao direito à saúde e bem-estar, ao prever, no artigo XXV, que “toda pessoa tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e a sua família saúde e bem-estar, inclusive alimentação”.

Ao seu turno, o Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (PIDESC) prevê o direito à alimentação no artigo 11, prescrevendo que a alimentação é *conditio sine qua non* para que uma pessoa tenha nível de vida adequado, o que abrange o dever de os Estados-partes adotarem medidas para melhorar os métodos de produção, conservação e distribuição de gêneros alimentícios, entre outras questões, pela plena utilização dos conhecimentos técnicos e científicos e pela difusão de princípios de educação nutricional, o que guarda estreita relação com a proposta aqui apresentada.

No âmbito do Protocolo de São Salvador, o tema é tutelado no artigo 12, o qual estatui que “toda pessoa tem direito a nutrição adequada, que lhe assegure a possibilidade de gozar do mais alto nível de desenvolvimento físico, emocional e intelectual”.

De acordo com o entendimento do Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais da ONU acerca do tema, presente no Comentário Geral nº 12, de 1999¹⁰, o direito à alimentação abrange três elementos: (i) disponibilidade, (ii) adequação e (iii) acessibilidade. A disponibilidade se relaciona à existência de quantidade suficiente de alimento para a população mundial de hoje e provisão para alimentar as gerações futuras. A adequação está atrelada à observância das necessidades dietéticas de cada indivíduo, não apenas no que se refere aos nutrientes, mas também no que tange às necessidades culturais e outras específicas de cada cidadão, que, no caso dos que têm alergia alimentar, seria a garantia de alimentos livres de ingredientes alergênicos, observadas as peculiaridades de cada qual das pessoas. Por fim, a acessibilidade se subdivide em duas categorias: (i) econômica, pela qual o custo para aquisição de alimentos não pode resultar na impossibilidade de realização de outros direitos, como moradia, saúde e educação; e (ii) física, que abarca a consideração das pessoas fisicamente vulneráveis, incluindo crianças, adolescentes, idosos, pessoas com dificuldades de locomoção e, ainda, pessoas com problemas médicos persistentes.

Ainda no referido Comentário n. 12, verifica-se que o Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais da ONU relaciona o direito à alimentação adequada à dignidade humana, sendo aquela, na sua interpretação, indispensável para o exercício de outros direitos²².

De acordo com o que se depreende da leitura do Comentário n. 12, o que se busca é garantir o acesso à alimentação adequada, a qual seria mais do que um pacote de calorias, proteínas e outros nutrientes (item 6). É indispensável considerar-se não apenas a quantidade de alimento, mas sua qualidade, a fim de garantir as necessidades dietéticas de uma dada população (item 8), pelo que propugna a adoção de medidas que visem manter, adaptar e reforçar as diversidades dietéticas (item 9). O alimento disponibilizado deve, ainda, estar livre de substâncias adversas, inclusive daquelas decorrentes do manejo inapropriado durante a cadeia produtiva (item 10) e ser adequado às pessoas vulneráveis (item 13). Cabe aos Estados-partes tomarem as medidas necessárias para respeitar, proteger e implementar o direito à alimentação (item 15), sendo certo que a omissão em regular tal direito de forma efetiva é vista como violação à Declaração Universal dos Direitos Humanos (item 19).

No âmbito interno e em consonância com o contexto internacional, desde a aprovação da Emenda Constitucional 64, em 4 de fevereiro de 2010, a Constituição Federal de 1988 conferiu, ao direito à alimentação, o *status* de direito fundamental, incluindo-o no rol de direitos sociais previstos no artigo 6º, sendo, deste modo, um direito a ser respeitado, protegido e implementado pelo Estado.

Sobre o tema, realça-se, ainda, a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), veiculada pela Portaria n. 2715/11, que reúne o conjunto das políticas de governo voltadas à compreensão do direito humano universal à alimentação e nutrição, tendo, entre seus objetivos, a prevenção e controle dos distúrbios nutricionais e das doenças associadas à alimentação e nutrição, inclusive no que se refere à proteção da saúde daqueles que dependem de cuidados em sua alimentação como forma de se prevenir ou evitar evolução do quadro.

Vale destacar, ainda, a Lei 11.346, de 15 de setembro de 2006, regulamentada pelo Decreto 7.272, de 25 de agosto de 2010, que criou o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN). O SISAN visa assegurar o direito humano à alimentação adequada e, em seu artigo 2º, na mesma linha do que consta do Comentário n. 12, efetuado pelo Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais da ONU, prevê 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”, cabendo ao Estado o dever de adotar as políticas e ações que se façam necessárias para promover e garantir a segurança alimentar e nutricional da população.

Frisem-se algumas facetas do direito à alimentação adequada, previstas na legislação que criou o SISAN: a garantia da segurança alimentar e a consideração das necessidades específicas, que envolvem o acesso a alimentos de qualidade e em quantidade suficientes, devendo ser consideradas, entre outras questões: a (i) “promoção da saúde, da nutrição e da alimentação da população, incluindo-se grupos populacionais específicos e populações em situação de vulnerabilidade social” (artigo 4º, inciso III); (ii) “a garantia da qualidade [...] tecnológica dos alimentos” (artigo 4º, inciso IV); e ainda, (iii) a “produção de conhecimento e o acesso à informação”, temas intimamente relacionados ao objeto deste artigo.

Do exposto, temos que a alimentação adequada é condição para a fruição de outros direitos de grande importância, como o direito à saúde, sendo certo que um alimento somente pode ser visto como adequado se ele atender às necessidades dietéticas especiais de uma dada parcela da população.

Com efeito, a PNAN deve levar em conta as necessidades alimentares especiais, observadas as peculiaridades daqueles portadores de alteração metabólica ou fisiológica que cause mudanças relacionadas à utilização biológica de nutrientes ou a via de consumo alimentar (enteral ou parenteral), seja ela provisória ou permanente.

Assim, a alimentação adequada é condição para o exercício de outros direitos relevantes, como o direito à saúde e o direito à vida, inclusive no viés qualitativo deste direito, sendo certo que um alimento somente pode ser visto como adequado se ele atender às necessidades dietéticas especiais de uma parte determinada da população.

Deste modo, o direito à alimentação, tutelado na legislação supramencionada e reforçado como prioritário no caso das crianças implica o dever de se ofertar à população alimentação de qualidade, inclusive no que se refere à exigência de que atendam às necessidades dietéticas de uma dada população.

De todo o exposto, dúvida não há de que a viabilização do acesso à alimentação adequada passa, necessariamente, pela exigência de que os rótulos dos alimentos tragam informações acessíveis e compreensíveis à população.

5. Garantia do direito à informação para viabilizar exercício dos direitos sociais

Partindo da premissa de que o direito à informação não é tutelado apenas com vistas a proteger (e capacitar) o cidadão contra o Estado, mas também para permitir o exercício da cidadania plena, temos que o direito à informação tem sua matriz no inciso XIV do artigo 5º da Constituição Federal de 1988.

Sob este prisma, Alexandre David Malfatti sustenta que o direito constitucional à informação, no que se refere às relações de consumo, tem três consequências: (i) o direito que o fornecedor tem de informar aos consumidores sobre os produtos e/ou serviços que pretende comercializar; (ii) o dever de o fornecedor informar aos consumidores sobre as características dos produtos e/ou serviços; e (iii) o direito de o consumidor ser informado¹¹.

Para ele, “a Constituição Federal de 1988 impôs aos particulares o dever de informar, quando suas atividades – empresariais ou não – envolverem direta ou indiretamente a dignidade da pessoa humana ou outros direitos fundamentais”, resultando no dever de observância da responsabilidade social¹².

Nesta linha, Flávia Piovesan pontua que a agenda de direitos humanos também deve nortear a atuação do setor privado, destacando a necessidade de as empresas terem responsabilidade social, cabendo ao Estado fiscalizar a observância, pelas empresas privadas, dos direitos sociais¹³.

É a partir desta vertente do direito à informação, que o considera como oponível à ordem econômica, em vista da necessidade de que o setor privado guie suas atividades pautado em sua responsabilidade social no dever de observância dos direitos fundamentais, que se sustentará o dever de destaque da presença de alérgenos nos produtos disponibilizados ao consumo.

A este respeito, Sueli Alves da Costa destaca:

A responsabilidade social apresenta-se como um conjunto de outras responsabilidades que têm alguns pontos em comum: são oriundas de movimentos sociais, de divulgação e convencimento ou imposição de padrões éticos alternativos e delineados em reação a uma crise de valores.¹⁴

Ainda sobre responsabilidade social, Maria da Conceição Maranhão Pfeiffer defende que as empresas privadas devem cumprir sua função social, o que abrange o dever de informação aos consumidores¹⁵.

Especificamente no plano infraconstitucional, o CDC estabelece normas de proteção e defesa do consumidor, de ordem pública e interesse social, e, nas palavras de Cláudia Lima Marques, “de uma visão liberal e individualista do Direito Civil” passa-se “a uma visão social, que valoriza a função do direito como ativo garante do equilíbrio, como protetor da confiança e das legítimas expectativas nas relações de consumo no mercado”¹⁶.

O CDC estatui a política nacional das relações de consumo, a qual tem “por objetivo o atendimento das necessidades dos consumidores, o respeito à sua dignidade, saúde e segurança, a proteção de seus interesses econômicos, a melhoria da sua qualidade de vida, bem como a transparência e harmonia das relações de consumo”³.

Só se pode pensar em efetiva tutela do direito do consumidor quando há o respeito à dignidade, saúde e segurança do consumidor por parte dos atores das relações de consumo. Frise-se que, com vistas a atingir este objetivo, o CDC indicou expressamente o dever de serem tomadas medidas governamentais “no sentido de proteger efetivamente o consumidor”, inclusive no que se refere à garantia de padrões adequados de qualidade e segurança, características que guardam relação mais estreita com o objeto do presente trabalho (alínea “d” do inciso II do artigo 4º do CDC).

De acordo com o estabelecido no inciso V do artigo 4º do CDC, um dos princípios da política nacional das relações de consumo é o “incentivo à criação pelos fornecedores de meios eficientes de controle de qualidade e segurança de produtos e serviços”. Ademais, vemos que se

trata de direito *básico* do consumidor, “a *informação adequada e clara* sobre os diferentes produtos e serviços, *com especificação correta de quantidade, características, composição, qualidade* e preço, bem como sobre os riscos que apresentem” (inciso III do artigo 6º, destaques da transcrição).

Ao seu turno, o artigo 31 do CDC, quando trata das condições para oferta e apresentação de produtos ou serviços, estatui que devem ser asseguradas as “informações corretas, claras, precisas, ostensivas e em língua portuguesa sobre suas características, qualidades, quantidade, *composição*, preço, garantia, prazos de validade e origem, entre outros dados, bem como sobre os riscos que apresentam a saúde e segurança dos consumidores” (grifo nosso).

Especificamente no que se refere aos produtos para consumo (como alimentos, medicamentos, produtos de higiene e beleza), há que se destacar que, por controle de qualidade, deve-se compreender a capacidade de o fornecedor identificar, sem qualquer omissão ou falha, todos os componentes de um dado produto, ainda que o percentual de um elemento seja baixo, havendo o dever de transmitir tais informações aos consumidores de modo claro.

A proteção à saúde é um dos direitos básicos dos consumidores, donde se extrai que devem ser tomadas todas as medidas necessárias para que se garanta a fruição de tal direito. Frederico da Costa Carvalho Neto pontua que “a informação é sem dúvida senão o mais importante, um dos mais importantes direitos dos consumidores”¹⁷.

Nesta mesma linha, Cláudia Lima Marques é incisiva ao afirmar que o dever de informar representa “verdadeiro dever essencial, dever básico (art. 6º, inciso III) para a harmonia e transparência das relações de consumo”, sendo “verdadeiro ônus atribuído aos fornecedores”¹⁸.

O dever de informar de maneira adequada e clara justifica-se pelo fato de que somente o fornecedor detém informações acerca dos itens que compõem um dado produto, visto ser ele quem o manipula, estando o consumidor, assim, em situação de vulnerabilidade, o que é ainda mais delicado quando se levam em conta os riscos que uma exposição a alérgenos pode causar na saúde de uma pessoa que tem alergia alimentar.

É sabido que o consumidor fica à mercê daquilo que é mencionado no rótulo do produto, em inquestionável situação de vulnerabilidade (artigo 4º, inciso I, do CDC), não lhe sendo possível imaginar que aquilo que o rótulo indica não representa a totalidade da composição do produto. Isso, no caso das pessoas com necessidades alimentares especiais, situação da alergia alimentar, pode resultar em sérios danos à sua saúde, razão pela qual o acesso a informações claras e precisas é especialmente relevante na fase pré-contratual, relacionada com a leitura das informações contidas nos rótulos. Fátima Nancy Andrichi, a esse respeito, preleciona:

As informações prestadas na fase pré-contratual são essenciais para a formação da própria convicção do consumidor, pois somente a partir da plena ciência da quantidade, qualidade e riscos do serviço oferecido é que o consumidor estará apto a decidir se deseja firmar o negócio.¹⁹

Somente os fornecedores têm condições de minimizar o que Roberto Augusto Castellanos Pfeiffer denomina de “a assimetria de informações”, consolidando e transmitindo dados precisos acerca da presença de alérgenos no produto, sejam aqueles voluntariamente adicionados, ou aqueles advindos do processo de produção involuntariamente²⁰.

Neste sentido, a busca pela correta identificação (e indicação) de todos os componentes de um dado produto guarda estreita relação com a preocupação do CDC (e da política nacional das relações de consumo) com a segurança do consumidor, o que, no caso dos alérgicos, é patente.

Também enfrentando a questão da vulnerabilidade informacional, Claudia Lima Marques salienta ser este “o maior fator de desequilíbrio da relação *vis-à-vis* com os fornecedores, os quais, mais do que *experts*, são os únicos verdadeiramente detentores da informação”²¹.

É justamente por conta da vulnerabilidade informativa dos consumidores que se espera que os fornecedores atuem sempre lastreados pelo princípio da boa-fé objetiva, que resulta no dever de o fornecedor ceder todas as informações do produto ou serviço como forma de se conferir equilíbrio à relação de consumo.

Neste diapasão, Ana Elizabeth Lapa Wanderley Cavalcanti afirma que “o dever de informar pode ser entendido como uma norma de comportamento que demonstra a boa-fé necessária para o equilíbrio da relação de consumo”²².

O princípio da boa-fé objetiva ganha realce quando consideramos a necessidade que têm aquelas pessoas com necessidades alimentares especiais de obter informações precisas acerca do conteúdo dos produtos disponibilizados no mercado. É sabido que o CDC, como regra, veda a comercialização de produtos ou serviços que possam propiciar danos ao consumidor, tema ao qual são dedicados os artigos 8º e 9º do CDC, que cuidam das regras aplicáveis aos produtos e serviços potencialmente nocivos ou perigosos.

De acordo com tais normas, todos os produtos e serviços disponibilizados ao consumo devem conter informações necessárias e adequadas a seu respeito, sendo certo que, na hipótese de algum produto ou serviço, por natureza e fruição, acarretar riscos à saúde ou segurança do consumidor, ainda que considerados normais e previsíveis, além das informações genéricas a respeito dos ingredientes e funcionalidade, devem ser destacados ostensiva e adequadamente quais os riscos envolvidos, a fim de que os consumidores possam se proteger deles.

Importa destacar, ainda, que nos termos do artigo 10 veda-se o comércio de produto ou serviço cujo fornecedor saiba ou deva saber apresentar alto grau de nocividade ou periculosidade à saúde ou segurança. Assim, quando por natureza ou fruição houver algum risco de comprometimento da saúde ou da segurança, o fornecedor deve disponibilizar tal informação de maneira ostensiva e adequada.

O Decreto 2.181, de 20 de março de 1997, que dispõe sobre a organização do Sistema Nacional de Defesa do Consumidor, estabelece ser prática infrativa disponibilizar, no mercado de consumo, produto ou serviço “que acarrete riscos à saúde ou à segurança dos consumidores e sem informações ostensivas e adequadas” (art. 12, IX, “b”). Ademais, no mesmo decreto, prevê-se como prática infrativa a oferta de produtos ou serviços “sem as informações corretas, claras, precisa e ostensivas, em língua portuguesa, sobre suas características, qualidade, quantidade, composição, preço, condições de pagamento, juros, encargos, garantia, prazos de validade e origem, entre outros dados relevantes” (art. 13, I)⁴⁷.

Enfrentando especificamente o dever de informar a composição, Alexandre Malfatti sustenta que esse direito decorre da possibilidade de o consumidor possuir “características próprias – de saúde, credo, religião etc. – que sejam incompatíveis com o produto ou serviço ofertado”²³. E acrescenta: produto com “vício de informação” pode gerar a responsabilização do fornecedor em virtude da imprecisão da informação ofertada ao consumidor. Para ele, se há defeito de informação, a falta de segurança decorre de legítima expectativa do consumidor frustrada pela ausência de informação precisa por parte do fornecedor sobre uso do produto ou fruição do serviço ou acerca dos riscos envolvidos²⁴.

Neste toar, vale trazer à baila a lição de Antônio Herman V. Benjamin, para quem a ausência ou deficiência de informação resulta em vício de qualidade por insegurança²⁵. Assim, muito embora um produto alimentício disponibilizado para consumo não seja, *a priori*, um produto nocivo ou perigoso para a saúde, a escassez de informação transforma-o numa ameaça para aquela parcela da população que possui restrições ao consumo de alguns ingredientes, podendo desencadear, ao ser consumido, reações alérgicas.

Especificamente no que se refere aos produtos alimentícios, Luciano Custódio Teixeira ensina que, em virtude da importância que os alimentos representam para a humanidade, seria razoável a configuração da responsabilidade objetiva no caso de danos relacionados à imprecisão de informações²⁶.

No âmbito do Judiciário, tem-se notado um incremento de decisões que privilegiam o direito à informação, seja por questão de saúde, seja para garantir o direito de escolha consciente por parte do consumidor.

Em 2009, diante de pedido do setor produtivo visando afastar a incidência da Lei 10.674/03, que cuida da rotulagem destacada do glúten, o Superior Tribunal de Justiça assim decidiu:

No campo da saúde e da segurança do consumidor (e com maior razão quanto a alimentos e medicamentos), em que as normas de proteção devem ser interpretadas com maior rigor, por conta dos bens jurídicos em questão, seria um despropósito falar em dever de informar baseado no *homo medius* ou na generalidade

dos consumidores, o que levaria a informação a não atingir quem mais dela precisa, pois os que padecem de enfermidades ou de necessidades especiais são frequentemente a minoria no amplo universo dos consumidores (STJ, 2ª Turma, rel. Herman Benjamin, REsp 586316/MG, j. 17/04/07, DJ 19/03/09).

Neste sentido, o relator, ministro Herman Benjamin, sustentou naquela ocasião a premência de o Estado acolher as necessidades não apenas dos vulneráveis, mas também dos “hipervulneráveis”, que, embora possam representar uma minoria dos consumidores, são os que mais são prejudicados “com a massificação do consumo e a ‘pasteurização’ das diferenças que caracterizam e enriquecem a sociedade moderna”.

Esta decisão ilustra com extrema propriedade e clareza a aplicação do princípio da igualdade, pelo qual o direito busca tratar igualmente os iguais e desigualmente os desiguais, na medida de sua desigualdade, levando em conta, no caso em comento, as específicas necessidades das pessoas com doença celíaca.

O Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, analisando processo em que se pleiteava a indenização por danos morais por conta do consumo de palito picante que continha trigo, decidiu que a embalagem deveria conter informações claras sobre o conteúdo. Determinou o dever de indenizar, no caso, porque não havia informação específica no rótulo do produto quanto à presença de farinha de trigo na sua composição, impossibilitando o consumidor de saber que o consumo daquele produto causaria danos à sua saúde²⁷.

No mesmo sentido foi a decisão do Tribunal Regional da 3ª Região, que, sustentando ser razoável a suspensão de comercialização de produto que não indica a presença de óleo de soja, reforçou a tese de que as embalagens devem contemplar informações relativas à composição do produto²⁸.

Se a defesa do consumidor é um direito constitucionalmente garantido e se o acesso a informações sobre a composição é o instrumento para controle de saúde pública, parece razoável sustentar a necessidade de que os fornecedores apresentem informações relativas à presença de alérgenos, ainda que na forma de traços, pois até mesmo

quantidades pequenas de alérgenos podem desencadear reações na população alérgica.

Vale realçar, ainda, decisão do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul em um caso de reação alérgica advinda de consumo de produto que não continha alérgeno (leite) dentre seus ingredientes, mas que, por haver compartilhamento de maquinário, possuía traços de leite. Neste caso, confirmando decisão exarada pelo juízo de Porto Alegre, o tribunal em questão entendeu que a responsabilidade do fabricante do produto seria objetiva, pelo que somente poderia ser afastada se provasse não ter inserido o produto no mercado, que o defeito não existia ou que o evento danoso fosse oriundo de culpa exclusiva do consumidor, situações que não seriam aplicáveis no caso em comento²⁹.

Em lide que versa sobre a rotulagem de informações acerca de ingredientes transgênicos, a 5ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região decidiu que, à luz do direito à informação, os rótulos devem ostentar aviso da presença de transgênicos independentemente da quantidade presente, *verbis*.

5. O direito à informação, abrigado expressamente pelo art. 5º, XIV, da Constituição Federal, é uma das formas de expressão concreta do princípio da transparência, sendo também corolário do princípio da boa-fé objetiva e do princípio da confiança, todos abraçados pelo CDC. 6. No âmbito da proteção à vida e saúde do consumidor, o direito à informação é manifestação autônoma da obrigação de segurança. 7. Entre os direitos básicos do consumidor, previstos no CDC, inclui-se exatamente a “informação adequada e clara sobre os diferentes produtos e serviços, com especificação correta de quantidade, características, composição, qualidade e preço, bem como sobre os riscos que apresentem” (art. 6º, III). (STJ, REsp 586316/MG, Rel. Ministro Herman Benjamin, Segunda Turma, julgado em 17/04/2007, DJe 19/03/2009). 4. Correta a sentença recorrida, ao dispor que, o consumidor, na qualidade de destinatário do processo produtivo, que hoje lança no mercado todo tipo de produto e serviço, tem na “transparência” e “devida informação”, erigidas em princípios norteadores do CDC, seu escudo de proteção, de absoluta necessidade na hora de exercer o direito de opção.³⁰

Pelo exposto, temos que a salvaguarda do direito a precisas informações em relação ao conteúdo e riscos potenciais de um alimento disponibilizado para consumo é medida indispensável para a tutela dos direitos da população, a fim de que tenham assegurados seus direitos fundamentais à saúde e à alimentação adequada, previstos nos tratados internacionais e no texto constitucional brasileiro, especialmente na Declaração Universal de Direitos Humanos e no Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, cabendo ao Estado o dever de assegurar a tutela de tais direitos.

6. Responsabilidade do Estado em relação aos direitos sociais

Para Flávia Piovesan, inspirada nas lições de Hannah Arendt, os direitos humanos não são um dado, mas um constructo histórico, sendo fruto de trabalho de edificação diuturno por parte da sociedade³¹.

Os direitos humanos podem ser definidos como reivindicações morais que surgem quando há espaço e contexto para tanto, confirmando sua historicidade na medida em que são fruto de processos de construção e reconstrução³².

A concepção contemporânea de direitos humanos ganhou força após o fim da segunda guerra mundial, oportunidade em que a humanidade se viu obrigada a tutelar normativamente os direitos da pessoa humana, a fim de evitar a repetição das grandes violações ocorridas no período da guerra.

Nesse contexto, surgiram diversos instrumentos internacionais de proteção aos direitos da pessoa humana, destacando-se a Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 1948; e, em 1966, o Pacto Internacional dos Direitos Cívicos e Políticos (PIDCP) e o Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (PIDESC), já mencionados neste artigo.

A proteção de direitos sociais pode se dar de dois modos: repressivamente, hipótese em que eventual violação a direito é reprimida com alguma sanção já estabelecida, ou preventivamente, situação em que são adotadas políticas públicas que visem salvaguardar os direitos.

Vale destacar que a tutela dos direitos sociais, que abrange os deveres de respeito, proteção e implementação, depende de uma série de ações estatais, sendo a regulação um valioso mecanismo para proteção e implementação de direitos: é através dela que o Estado impõe diretrizes e obrigações aos agentes do mercado e prevê sanções para eventual descumprimento.

Sobre o tema, Floriano de Azevedo Marques diz quais medidas estariam abrangidas no conceito de regulação, a saber:

As atividades de coordenar, fiscalizar, dirigir, coibir ou desincentivar condutas, incentivar, fomentar, planejar, organizar, que sejam necessárias para o atingimento de objetivos de ordem pública consentâneos com os objetivos da ordem econômica constitucional (art. 170 da CF).³³

Uma característica relevante dos direitos sociais é que são direitos cuja aplicação deve ser dar de forma progressiva: o Estado é obrigado a tomar todas as medidas possíveis para que tais direitos possam ser desfrutados pela população.

Ainda que os direitos sociais não tenham usualmente o mesmo grau de eficácia dos direitos civis e políticos (como regra, com eficácia plena, independentemente de norma regulamentando seu exercício), tais normas, mesmo que de aplicação progressiva, são vinculantes. É dizer, são de aplicação obrigatória, ainda que haja necessidade de alguma regulamentação para que se viabilize seu exercício. Destarte, diante de normas que versam sobre direitos sociais, cabe ao Estado adotar medidas efetivas e com objetivos bem definidos, a fim de concretizar tais direitos, o que se dá por meio do respeito, proteção e implementação.

A realização dos direitos sociais constitucionalmente previstos depende de uma série de ações estatais, incluindo produção normativa e adoção de políticas públicas – estas de acordo com Alessandra Gotti Bontempo são

[o] conjunto complexo de normas e atos tendentes à realização dos fins públicos consagrados pela Carta de 1988 – suscetível de controle pelo Poder Público –, e que possui como elementos

estruturais: o programa (dimensão material da política pública), a ação-coordenação (coordenação do Estado para o atingimento de resultados determinados), o processo (sequência de atos tendentes a um fim, sendo fundamental nesse ponto da participação popular).³⁴

Uma característica relevante dos direitos sociais, já mencionada, é que são direitos cuja aplicação se dá de forma progressiva; isto é, o Estado é obrigado a tomar tantas medidas quantas forem necessárias para que, na prática, tais direitos sejam fruíveis por seus destinatários. Se, de um lado, há a compreensão de que a implementação de tais direitos se dá de maneira gradual, eis que está limitada à capacidade de recurso disponível em um dado momento, de outro, veda-se o retrocesso social e a omissão do Estado.

A doutrina e a jurisprudência vêm se consolidando no sentido de que a ideia de aplicação progressiva traz consigo duas fortes consequências: é vedado ao Estado manter-se omissivo em relação à adoção de medidas que visem salvaguardar a aplicação dos direitos sociais e, ao mesmo tempo, veda-se o retrocesso dos avanços conquistados. Com efeito, a inação do Estado representaria violação ao sistema jurídico, na medida em que ofenderia o princípio que impede tanto as normas que extrapolam, quanto as que vão aquém daquilo que o constituinte almejou, porque a proporcionalidade em sentido estrito impede não apenas o excesso, mas também a insuficiência de normas.

Enfrentando especialmente o tema da omissão do Estado em matéria de saúde, Luís Roberto Barroso afirma que o poder público “não pode se mostrar indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional”³⁵.

Ao se ver diante de uma omissão, a fim de verificar se a inércia do Estado teria sido proporcional, o intérprete deve avaliar três elementos: (i) adequação – checa-se se a omissão estatal teria aptidão para atingir a finalidade da norma; (ii) necessidade – a omissão seria necessária se houvesse outra norma apta a atingir o mesmo fim; (iii) proporcionalidade em sentido estrito – quanto maior o grau de não

satisfação de um direito ou afetação de um princípio, maior deve ser a satisfação de outro.

O Supremo Tribunal Federal enfrentou o debate sobre as consequências da omissão do Estado em matéria de direitos sociais, oportunidade em que frisou que a inércia estatal em relação à concretização de direitos sociais representa ofensa à Constituição, aos direitos nela estabelecidos e à sua própria aplicabilidade, *verbis*:

Desrespeito à constituição – Modalidades de comportamentos inconstitucionais do Poder Público. *O desrespeito à Constituição tanto pode ocorrer mediante ação estatal quanto mediante inércia governamental.* [...] Se o Estado deixar de adotar as medidas necessárias à realização concreta dos preceitos da Constituição, em ordem a torná-los efetivos, operantes e exequíveis, abstendo-se, em consequência, de cumprir o dever de prestação que a Constituição lhe impôs, incidirá em violação negativa do texto constitucional. *Desse non facere ou non praestare, resultará a inconstitucionalidade por omissão, que pode ser total, quando é nenhuma a providência adotada, ou parcial, quando é insuficiente a medida efetivada pelo Poder Público.*

A omissão do Estado – que deixa de cumprir, em maior ou em menor extensão, a imposição ditada pelo texto constitucional – qualifica-se como *comportamento* revestido da maior gravidade político-jurídica, eis que, *mediante inércia*, o Poder Público também *desrespeita a Constituição*, também *ofende direitos* que nela se fundam e também *impede, por ausência de medidas concretizadoras, a própria aplicabilidade dos postulados e princípios da Lei Fundamental* (STF, ADPF 45, min. rel. Celso de Mello, DJ 4/5/2004, grifos da transcrição).

Pelo exposto, diante de normas que versam sobre direitos sociais, como é o caso dos direitos à saúde e à alimentação, cabe ao Estado adotar medidas efetivas e com objetivos bem definidos visando à concretização de tais direitos, sob pena de violação à Constituição pela omissão.

7. Responsabilidade do Estado em relação ao direito à saúde e à alimentação

Como mencionado, o direito à saúde é um direito social previsto no artigo 6º da Constituição Federal de 1988, cuja tutela merece especial atenção por parte do Estado em vista da inegável relevância da vida de uma pessoa, cabendo-lhe, nos termos do artigo 196 da Constituição Federal de 1988, garantir “mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação”³⁴.

No plano infraconstitucional, a Lei 8.080/90, que regula o Sistema Único de Saúde (SUS), preceitua ser a saúde “um direito fundamental do ser humano devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”¹⁷. Entre os objetivos do SUS, de acordo com o inciso III do artigo 5º da referida lei, está a “assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção e recuperação da saúde com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas”.

Ademais, o artigo 7º da lei em análise, esmiuçando aquilo que o artigo 198 da Constituição Federal de 1988 prevê, traz um rol de princípios que devem nortear as ações e serviços públicos de saúde que integram o SUS, destacando-se a necessidade de que haja “integralidade de assistência, entendida como um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema”.

Especificamente em relação a crianças e adolescentes, vale frisar que, nos termos do artigo 227 da Constituição Federal de 1988, o Estado deve assegurar a este grupo de pessoas, com prioridade absoluta, os direitos à vida, à saúde, à alimentação, dentre outros, devendo o Estado promover programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente e do jovem nos termos do parágrafo primeiro do dispositivo em comento³⁴.

Ainda focando nas crianças, no plano infraconstitucional, o ECA preconiza que “a criança e o adolescente têm direito à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência”³⁵.

Neste ponto, cumpre considerar as peculiaridades que envolvem a população com alergia alimentar, cujo direito à vida e à saúde caminham de braços dados com o direito à alimentação adequada, vale dizer: se a dieta da pessoa com alergia estiver correta do ponto de vista nutricional, com a devida exclusão dos alérgenos no alimento, a saúde fica salvaguardada; ao passo que, se a dieta não estiver adequada, a saúde é sensivelmente abalada (por vezes, de maneira imediata e severa, podendo levar à morte).

Com efeito, no caso das pessoas com hipersensibilidade alimentar, o desencadeamento de uma reação alérgica muitas vezes independe da quantidade de exposição ao alérgeno, bastando que ele esteja presente, ainda que na forma de pequenas quantidades de alérgenos involuntariamente adicionado ao produto na linha de produção (os “traços”). Exatamente por conta da necessidade de se assegurar a proteção da saúde deste grupo de pessoas (e de seus cuidadores, em sentido amplo, abrangendo não apenas a família, mas os profissionais de saúde envolvidos no tratamento e acompanhamento da evolução da alergia alimentar), defende-se a necessidade de se garantir uma alimentação adequada aos indivíduos com hipersensibilidade alimentar, o que se daria por meio da correta rotulagem dos principais alergênicos nos produtos alimentícios, sem prejuízo da disponibilização de tais informações junto aos canais de atendimento aos consumidores, seja sítio eletrônico ou serviço telefônico de atendimento ao cliente.

Produtos que contenham substâncias potencialmente alergênicas, ainda que não sejam potencialmente nocivos ou perigosos a todos os consumidores, podem expor pessoas com alergia alimentar a uma série de riscos, sendo certo que a prevenção dependeria unicamente da correta rotulagem dos produtos alimentícios. Assim, a fim de se atender ao disposto no artigo 9º do CDC, sustenta-se o dever de o fornecedor “informar, de maneira ostensiva e adequada, a respeito da sua nocividade ou periculosidade”³⁶. Frise-se que a eventual indicação da presença ou ausência de alérgeno deve ser precisa, sob pena de responsabilização pela disparidade de informações indicadas no produto, nos termos do artigo 18 do CDC.

Ora, tendo a dieta um papel crucial na vida (pensando em existência e também na qualidade), é dever do Estado zelar para que

seja garantido o atendimento às necessidades dietéticas da população com alergia alimentar, com o correspondente fornecimento de opções seguras aos cidadãos que têm alergia alimentar, donde se extrai a necessidade de que haja norma impondo o dever de destaque dos principais alergênicos nos rótulos dos alimentos.

Dentro deste contexto e com suporte nestas premissas, surgiu o movimento Põe no Rótulo, que pôs luz na questão do direito à alimentação com este enfoque nas necessidades alimentares especiais, mormente nas demandas da população que convive com alergia alimentar.

8. Movimento Põe no Rótulo

O movimento Põe no Rótulo (#poenorotulo) foi criado por um grupo de mães de crianças com alergia alimentar que se uniu com o objetivo de abrir os olhos da população não alérgica para a necessidade da informação e para tornar obrigatória a rotulagem de alimentos alergênicos.

O tema se torna especialmente relevante quando se considerada a estimativa da Associação Brasileira de Alergia e Imunologia (ASBAI) de que 6-8% das crianças com menos de três anos de idade sofrem de alergia alimentar e que entre 2-3% da população adulta padece de restrição dietética, sendo os alérgenos mais comuns: leite, soja, ovo, amendoim, oleaginosas, trigo, peixe e crustáceos, alimentos que não são tão incomuns na dieta das pessoas³⁶.

É sabido que o tratamento da alergia alimentar se dá pela dieta de exclusão³⁷, isto é, uma pessoa com alergia alimentar não pode consumir alimentos que contenham ingredientes aos quais tem alergia, sob a pena de exposição ao risco de reações alérgicas, que podem ser graves, com risco, em alguns casos, de comprometimento da própria vida da pessoa.

Assim, uma vez diagnosticada a alergia alimentar, a fim de que não ocorra uma reação alérgica, o paciente é orientado a ler atentamente todos os rótulos de todos os produtos em toda ocasião que for consumir algo. Desse modo, a pessoa com alergia alimentar – ou aquele que desempenha o papel de cuidador – enfrenta os desafios comuns a todos os consumidores quanto à dificuldade de leitura de lista de ingredientes

em fonte pequena inscritas em embalagens que nem sempre apresentam boas condições de legibilidade (exemplos: lista de ingredientes na dobra das embalagens, embalagens espelhadas e/ou com pouco contraste entre a cor da fonte e a do fundo da embalagem).

Ademais, quando não há padronização no modo de se indicar a presença de alergênicos, a pessoa também padece para identificar o ingrediente alergênico no meio da lista de ingredientes porque ele pode aparecer com diversas nomenclaturas, incluindo algumas pouco intuitivas, como caseína indicando a presença de leite, albumina indicando a presença de ovos ou gorduras vegetais que podem indicar a presença de soja. A proteção da saúde dessa pessoa (e da vida, muitas vezes) passa a depender da capacidade de decifrar rótulos, de “caçar” palavras no meio da lista de ingredientes. Isto seria muito menos complexo se os ingredientes alergênicos fossem destacados de maneira uniforme, em localização padronizada, com linguagem acessível à população leiga.

Como se já não fosse o suficiente, outro desafio que a população alérgica enfrentava se relacionava à inexistência de normas que tratassem da rotulagem preventiva, que é aquela que adverte quanto ao risco da presença de traços de alergênicos nos produtos, isto é, a possibilidade de alguma substância alergênica ser adicionada involuntariamente, em virtude da dinâmica do processo fabril (resquícios de uma produção contendo um dado alergênico que acabam sendo adicionados em outro produto que não continha esta substância como ingrediente). Sabendo que o desencadeamento de reações alérgicas nem sempre demanda grande quantidade de alérgenos, ou seja, basta a sua presença em mínima quantidade, a ausência de regras que imponham o dever de rotulagem preventiva exponenciava o risco de os alérgicos consumirem inadvertidamente um dado alergênico.

Vale acentuar que existiam alguns poucos produtos no mercado que já destacavam a presença de ingredientes alergênicos, mas, por não ser, até então, uma regra comum a todos os produtos disponibilizados ao mercado consumidor, a ausência de uniformidade colocava a população alérgica em situação ainda mais delicada, pois muitas pessoas acreditavam que, em comparação com um produto que destacava o risco da presença de traços, aquele que nada informava seria seguro, o que

muitas vezes não era uma ilação correta, caso a ausência de informação representasse tão somente o silêncio pela falta de obrigatoriedade legal (e não a inexistência do risco de contaminação incidental).

É neste contexto de insegurança que surge o Põe no Rótulo, famílias espalhadas fisicamente, mas com um mesmo objetivo: conquistar o direito de ter informação acessível sobre alergênico nos rótulos dos produtos. Na linha do que ensina Castells, o movimento nasce emocionalmente motivado (mães que padecem na busca por produtos seguros para o consumo da família, especialmente da criança com alergia alimentar), a partir do momento em que a raiva (pela inércia do governo em tutelar a saúde e a alimentação adequada da população com alergia alimentar) se torna uma ação consertada entusiasmada pelo espaço que, em pouco tempo de existência, conquistou (e segue conquistando), tanto no plano virtual, quando no espaço urbano³⁸.

A página da campanha no Facebook ([www.facebook.com/ poenorotulo](http://www.facebook.com/poenorotulo)), criada em fevereiro de 2014, com menos de uma semana de vida já tinha mais de 10 mil curtidas, em três meses estava com mais de 42 mil curtidas, e passados dois anos do seu surgimento tem mais de 125 mil curtidores.

No plano real, recebeu apoio não apenas de pessoas ligadas à política e à mídia, mas também de grupos de proteção e defesa dos consumidores (Proteste, IDEC), associações profissionais (ASBAI, cooperativa de pediatras do Ceará), grupos que defendem os interesses de pessoas com doença celíaca (Fenacelbra, Acelbra-SP), Ministério Público Federal, Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Consea), Instituto Alana, Instituto Pro Bono, Akatu, ACT+, entre outros.

Pouco tempo após o surgimento da campanha, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa, a quem compete proteger a saúde da população, demonstrou interesse em regulamentar a rotulagem de alergênicos em alimentos, tendo promovido, em abril de 2014, reunião com as partes interessadas para apresentar e debater proposta de regulamentação do tema, que aguarda publicação no sítio da Agência para consulta pública.

Ato contínuo, em maio de 2014, a Diretoria Colegiada determinou que a área técnica da Anvisa deveria adotar providência no sentido

de regulamentar a rotulagem de alergênicos no Brasil, dando-se publicidade ampla ao debate por meio da realização de consulta pública.

Em 29 de maio de 2014, a Diretoria Colegiada aprovou a realização de uma consulta pública (Consulta Pública n. 29/2014), para que a sociedade pudesse se manifestar, ao longo de 60 dias, sobre a Proposta de Resolução de Diretoria Colegiada que dispõe sobre Rotulagem de Alergênicos em Alimentos. O movimento Põe no Rótulo não só apresentou a sua contribuição como promoveu a realização de tal consulta nas redes sociais e na imprensa, de modo que a população pudesse participar desta etapa do debate normativo.

Conforme dados da Agência, a consulta pública atingiu um número de participantes superior à soma das 32 consultas realizadas anteriormente pela Anvisa. Assim, “bateu recordes de participação em comparação às demais consultas públicas realizadas pela Anvisa. No total, 3.531 participantes enviaram 5.475 contribuições. Dessas propostas, 96,5% foram de pessoa física e mais de 97% dos participantes acreditam que o novo regulamento trará impactos positivos em suas rotinas e atividades”. A maior parte dos participantes – 41,26% – soube da consulta por meio de amigos ou colegas de trabalho”.

Evidencie-se que houve mais de 99% de concordância com a proposta, segundo dados levantados pela Anvisa ao final do período de dois meses em que a proposta de regulamentação estava aberta à consulta pública; este dado não pode ser ignorado.

Entre o fim do ano de 2014 e o começo de 2015, a Anvisa realizou chamada pública para definição da agenda regulatória do biênio 2015 e 2016 e, mais uma vez, o movimento Põe no Rótulo divulgou a consulta e estimulou a participação da sociedade.

Nesta ocasião, houve novo recorde de participação popular: na primeira consulta, em dezembro de 2014, “o macrotema de maior interesse foi Alimentos, com 2.596 manifestações, e destaque para o tema de Rotulagem e Informações ao Consumidor”. Na segunda fase de diálogos com a sociedade, ocorrida no início de 2015, a “etapa

A ausência de regras que imponham o dever de rotulagem preventiva exponenciava o risco de os alérgicos consumirem inadvertidamente um dado alergênico

contou com 5.858 participantes, com destaque para as participações no macrotema de alimentos”, sendo que 97,72% dos participantes disseram que o “problema merece ação imediata e tem que ser resolvido (ato publicado) em, no máximo, 6 meses”.

Na sequência, foi publicado no *Diário Oficial da União* do dia 20 de abril de 2015 o Aviso de Audiência Pública n. 01/2015, por meio do qual a Diretoria Colegiada deste órgão convocou os interessados a participarem do debate presencial sobre a proposta de resolução que dispõe sobre rotulagem de alergênicos.

A audiência pública foi realizada em 6 de maio de 2015 e contou com a participação de 119 pessoas e os debates foram riquíssimos: setor produtivo, consumidores que convivem com alergia alimentar, representantes da Ordem dos Advogados do Brasil, da ASBAI, da Secretaria de Defesa do Consumidor e a Gerência de alimentos puderam expor seus pontos, necessidades, desafios e perspectivas.

Cumprir pontuar que, de acordo com dados apresentados por Renato Porto em 24 de junho de 2015, além da participação presencial de cidadãs e cidadãos, muitas pessoas acompanharam o desenrolar dos debates em tempo real pela internet, tendo havido 1.788 acessos, sendo certo que “nenhum participante relatou discordar da proposta e 78% dos participantes consideraram que a norma afetará positivamente suas rotinas e atividades”.

Coroando este amplo, transparente e democrático debate, em 24 de junho de 2015 foi realizada uma reunião de diretoria colegiada – DICOL, na qual também houve participação de diversos interessados no tema, que culminou com a tão esperada e devida aprovação, por unanimidade, da Resolução RDC 26/15, cujo texto foi publicado no *Diário Oficial* em 3 de julho de 2015.

A intensa participação popular durante a construção do texto da Resolução RDC 26/15 foi objeto de consideração por parte dos diretores da Anvisa, como é o caso da manifestação do diretor Renato Porto:

Entendo pertinente a aprovação da proposta de resolução pela Diretoria Colegiada, visando garantir os direitos básicos dos consumidores com o acesso a alimentos seguros, com informações claras e precisas de sua composição e seus eventuais riscos que é

um dos principais obstáculos encontrados por indivíduos com alergia alimentar.

O diretor José Carlos Magalhães da Silva Moutinho, em sua manifestação, ponderou:

E a relevância do tema alergia alimentar e o direito à informação vai se expressar nesse regulamento que está nascendo e nasceu por tudo que foi falado aqui do bom debate entre a sociedade civil organizada, o setor regulado e a comunidade científica. Permitiu que a gente pudesse ter um arcabouço regulatório voltado para esse tema e vai emitir, ser atualizado a todo momento como o próprio relator nos colocou muito bem aqui, é fruto também das necessidades não só da sociedade, mas também dos avanços científicos que se fizerem necessários.

Aprovada a norma e levando em conta todo o debate havido até a aprovação do texto final, foi determinado o prazo de 12 meses para as empresas adequarem seus rótulos à Resolução RDC 26/15 (art. 11).

Nesse último ponto, cabe ressaltar que em abril foi aberto um processo administrativo, n. 25351.005693/2016-98, que tratava de pedidos de prorrogação do prazo de adequação inicialmente previsto na Resolução RDC 26, de 2 de julho de 2015, em diferentes extensões: 6, 12 ou 18 meses. Após a constatação de que o tema já estava em debate há longos meses, que a saúde e segurança da população alérgica merecia cuidado e que faltava, nos pedidos, indicação de dado concreto e específico que demonstrasse efetiva tentativa de adequação desde a aprovação da resolução em comento, o prazo foi mantido pela unanimidade da Diretoria Colegiada, que, em 1º de junho de 2016, indeferiu os pedidos de adiamento fundamentando-se na urgência em se proteger a população que tem alergia alimentar, no papel que tem a Anvisa de proteger a saúde do consumidor e no dado de que a indústria tem o dever de conhecer aquilo que produz, mormente quando se trata de alimento.

Mais uma vez, o movimento Põe no Rótulo atuou de forma decisiva, através da apresentação de três manifestações escritas,

reunião presencial com o diretor relator do processo em 20/05 e manifestações orais de suas representantes na Reunião Pública de Diretoria Colegiada.

Ressalte-se, outrossim, que o Colegiado da 3ª Câmara do Ministério Público Federal, em 8 de junho de 2016, por ocasião da 4ª Sessão Ordinária de Coordenação, emitiu nota de apoio à decisão da Anvisa em que foi realçado que “as pessoas alérgicas têm sua situação de vulnerabilidade agravada quando não encontram informações precisas e suficientes sobre substâncias que compõem os alimentos”³⁹.

Ademais, de acordo com a nota de apoio em tela, a decisão pelo não adiamento parte de “agência especializada”, a quem cabe tutelar a saúde da população brasileira, incluindo a população com alergia alimentar:

A tutela do direito à saúde da população torna-se mais eficaz na medida em que a regulação específica produzida pela agência especializada tem o condão de prevenir danos à saúde dos consumidores, dentre eles os causados pela ingestão de substâncias potencialmente alergênicas.

A nota destaca claramente que a Resolução RDC 26/15 surge dentro de um contexto dialógico e que prima pela observância à Constituição Federal e ao Código de Defesa do Consumidor, razão pela qual merece apoio e reconhecimento das entidades e instituições que promovem a defesa dos consumidores, *verbis*:

5. As decisões tomadas pela Diretoria da Anvisa de expedir a Resolução RDC 26/15 e a de confirmar, à unanimidade, a data para o seu integral cumprimento merecem apoio e reconhecimento das entidades e instituições que promovem a defesa dos consumidores, considerando especialmente a sua postura, neste caso, de diálogo com a sociedade civil e a busca de implementação de segurança alimentar e dos direitos dos consumidores previstos na Constituição Federal e no Código de Defesa do Consumidor.

Na sequência, passados mais de dois anos do início do processo de debate que resultou na aprovação da Resolução RDC 26/15, que,

diga-se, contou com reunião presencial, consulta e audiência pública, reuniões de diretoria colegiada nas quais foi franqueado o uso da palavra pelas partes interessadas, o tema foi levado ao Judiciário e, em algumas das demandas, o movimento Põe no Rótulo foi admitido na condição de *amicus curiae*, situação que permitirá a colaboração com o deslinde das demandas e com a desconstrução de argumentos falaciosos que porventura sejam apresentados em juízo.

O fato é que as pessoas que têm alergia alimentar demandam, em função de tal fato, atenção especial por parte do Estado, mormente no que se refere ao sistema de proteção à saúde. O fornecimento de alimentação adequada, com especial atenção às restrições alimentares, é um dever do Estado intrinsecamente relacionado à sua obrigação de promover o direito à saúde e à alimentação adequada. Nesse contexto, o Estado deve atentar para a promoção de medidas que viabilizem, ao consumidor com alergia alimentar, o direito de obter informações sobre a presença dos principais alergênicos nos rótulos dos produtos. A aprovação da Resolução RDC 26/15 cumpre com este mister e, assim, deve ter sua autoridade mantida e incentivada por todos.

9. Considerações finais

De todo o exposto, temos que o ordenamento jurídico brasileiro confere *status* prioritário a ações que visem à proteção da criança e do adolescente, o que inclui indubitavelmente a proteção dos direitos à vida, à saúde e à alimentação adequada deste grupo de pessoas.

A proteção do direito à saúde, pela Constituição Federal e demais normas brasileiras, abrange não apenas o tratamento de doenças, mas também a sua prevenção, sendo dever do Estado promover ações que visem mitigar o risco de danos à saúde da população, lembrando que sua inação é considerada como omissão inconstitucional.

O direito à saúde correlaciona-se com o direito à alimentação, que, em seu viés de adequação, demanda que a oferta de alimentos considere as necessidades dietéticas das pessoas. No caso dos alimentos industrializados, esta oferta passa pela obrigatoriedade de que os rótulos tragam informações claras sobre o conteúdo dos produtos e os riscos

que representam, ainda que tais riscos não se apliquem à totalidade da população.

Nesta toada, o Superior Tribunal de Justiça, em decisão relatada pelo ministro Herman Benjamin, concluiu que o Estado deve considerar as necessidades não apenas dos vulneráveis, mas também dos “hipervulneráveis”, isto é, as minorias devem ser protegidas pelo direito, proteção esta que depende da clareza das informações disponibilizadas nos rótulos dos alimentos.

Não é por outra razão que a 5ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região reiterou o decidido em primeira instância no sentido de que o consumidor tem na transparência e devida informação “seu escudo de proteção, de absoluta necessidade na hora de exercer o direito de opção”.

Neste contexto e com base em tais premissas, surge o movimento Põe no Rótulo, que atuou como agente catalizador de uma demanda latente da sociedade, em especial a população com alergia alimentar: a garantia qualificada do direito à informação.

O processo de criação, discussão e aprovação da Resolução RDC 26/15 ganhou destaque nas redes sociais, em veículos de imprensa, no ambiente político e acadêmico, eis que foi resultado de amplo e transparente debate, com a participação ativa de diversos interessados, inclusive a população.

Esta experiência pode – e deve – ser reproduzida no debate de outras ações que visem tutelar os direitos sociais, mormente o direito à saúde e à alimentação da população, sendo certo que o assunto se torna ainda mais urgente e relevante quando se tem em mente que crianças e adolescentes estão expostas a alimentos cujas embalagens ainda carecem de clareza em relação ao seu conteúdo, seja pela tecnicidade das informações dispostas, seja porque dados essenciais ganham menos destaque que as cores, imagens e publicidade constante das embalagens dos alimentos.

Notas

1. Maria Cecília Cury Chaddad. Mestre e doutora em Direito Constitucional pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC/SP, advogada e coordenadora do movimento Põe no Rótulo.

2. SANTOS, Lenir. “Direito à saúde e qualidade de vida”. In: SANTOS, Lenir (org.). *Direito da saúde no Brasil*, Campinas: Saberes, 2010, p. 148/149.
3. SILVA, Jose Afonso da. *Curso de direito constitucional positivo*. 27. ed. São Paulo: Malheiros, 2006, p. 806.
4. “Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.” Disponível em: <<http://www.who.int/about/definition/en/print.html>>. Acesso em: 19 jul. 2016.
5. Disponível em: <http://apps.who.int/disasters/repo/13849_files/o/UN_human_rights.htm>. Acesso em: 19 jul. 2016.
6. *A eficácia e acionabilidade dos direitos sociais: uma análise à luz da Constituição de 1988*. São Paulo, 2003. Dissertação (Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica, p. 72.
7. Disponível em: <<http://www.fao.org/docrep/003/w3613.e/w3613e00.htm>>. Acesso em: 19 jul. 2016.
8. VALENTE, Flavio Luiz Schieck. “Do combate à fome, à segurança alimentar e nutricional: o direito à alimentação adequada”. In: VALENTE, Flávio Luiz Schieck. *Direito humano à alimentação: desafios e conquistas*, São Paulo: Cortez, 2002, p. 180.
9. CAVALCANTI, Ana Elizabeth Lapa Wanderley. *O impacto da rotulagem dos alimentos transgênicos no direito da personalidade e na sadia qualidade de vida*. [Tese]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2006.
10. Disponível em: < <http://hrlibrary.umn.edu/gencomm/escgencom12.htm>>. Acesso em: 19 jul. 2016.
11. MALFATTI, Alexandre David. *O princípio da informação no Código de Defesa do Consumidor*. [Dissertação]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2001, p. 162.
12. MALFATTI, Alexandre David. *O princípio da informação no Código de Defesa do Consumidor*. São Paulo, 2001. Dissertação (Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica, p. 112.
13. “Concepção contemporânea de direitos humanos: desafios e perspectivas”. In: *Direitos humanos: desafios humanitários contemporâneos: 10 anos do estatuto dos refugiados (Lei 9.474, de 22 de julho de 1997)*, coord. João Carlos de Carvalho Rocha, Tarcísio Humberto Parreiras Henriques Filho, Ubiratan Cazetta. Belo Horizonte: Del Rey, 2008, p. 21.
14. COSTA, Sueli Alves da. *Desenvolvimento ético sob a égide da responsabilidade socioambiental*. [Dissertação]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2008, p. 168.
15. PFEIFFER, Maria da Conceição Maranhão. *Direito à informação e ao consumo sustentável*. [Tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011, p. 151.
16. MARQUES, Cláudia Lima. *Contratos no Código de Defesa do Consumidor: o novo regime das relações contratuais*, 5. ed, São Paulo: RT, 1992, p.12.
17. CARVALHO NETO, Frederico da Costa. “Direitos básicos: comentários ao artigo 6º, do CDC”. In: Sodré, Marcelo Gomes; MEIRA, Fabíola; CALDEIRA,

- Patrícia (org.). *Comentários ao Código de Defesa do Consumidor*, São Paulo: Verbatim, 2009, p. 63.
18. MARQUES, Cláudia Lima. *Contratos no Código de Defesa do Consumidor: o novo regime das relações contratuais*. 5. ed. São Paulo: RT, 2005, p. 771/772.
 19. ANDRIGHI, Fátima Nancy. “O Código de Defesa do Consumidor pela jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça”. In: MORATO, Antonio Carlos; e NERI, Paulo de Tarso. *20 anos do Código de Defesa do Consumidor*. São Paulo: Atlas, 2010, p. 32.
 20. PFEIFFER, Roberto Augusto Castellanos. *Defesa da concorrência e bem-estar do consumidor*. [Tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010, p. 65.
 21. MARQUES, Cláudia Lima. *Contratos no Código de Defesa do Consumidor: o novo regime das relações contratuais*, 5. ed. São Paulo: RT, 1992, p. 77.
 22. CAVALCANTI, Ana Elizabeth Lapa Wanderley. *O impacto da rotulagem dos alimentos transgênicos no direito da personalidade e na sadia qualidade de vida*. São Paulo. Tese (Doutorado) – Pontifícia Universidade Católica, 2006, p. 255.
 23. MALFATTI, Alexandre David. *O princípio da informação no Código de Defesa do Consumidor*. São Paulo, 2001. Dissertação (Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica, p. 309.
 24. MALFATTI, Alexandre David. *O princípio da informação no Código de Defesa do Consumidor*. São Paulo, 2001. Dissertação (Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica, p. 281-283.
 25. Fato do produto e do serviço. In: BENJAMIN, Antônio Herman V.; MARQUES, Cláudia Lima; BESSA, Leonardo Roscoe (Orgs.). *Manual de direito do consumidor*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007, p. 126.
 26. TEIXEIRA, Luciano Custódio. *A bioética e os alimentos transgênicos no âmbito do Código de Defesa do Consumidor*. São Paulo, 2007. Dissertação (Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica, p. 159. Nesse mesmo sentido, CAVALCANTI, Ana Elizabeth Lapa Wanderley. *O impacto da rotulagem dos alimentos transgênicos no direito da personalidade e na sadia qualidade de vida*. São Paulo, 2006. Tese (Doutorado) – Pontifícia Universidade Católica, p. 247.
 27. TJ/SP, 6ª Câmara de Direito Privado, 0016491-54.2001.8.26.0000, rel. José Joaquim dos Santos, j. 04/03/2010, DJ 30/03/10.
 28. TRF 3ª Região, 3ª Turma, rel. Rubens Calixto, 200461000316034, j. 30/06/11, DJ 15/07/11.
 29. Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, 6ª Câmara Cível, rel. Des. Artur Arnildo Ludwig, Ap. Civ. n. 70046666319/2011, DJ 21/09/12.
 30. TRF 1ª Região, 5ª Turma, rel. Néviton Guedes, 2001.34.00.022280-6, j. 13/08/12, DJ 24/08/12.
 31. PIOVESAN, Flávia. *Direitos humanos e direito constitucional internacional*. São Paulo: Saraiva. 2009, p. 111.
 32. BOBBIO, Norberto. *Teoria do ordenamento jurídico*. Trad. Cláudio DeCicco e Maria Celeste C. J. Santos, 10. ed. São Paulo: Pólis e UnB, 1997, p. 5.

33. MARQUES, Floriano de Azevedo. Regulação Setorial e Autoridade Antitruste: a importância da independência do regulador. In: CAMPILONGO, Celso Fernandes; ROCHA, Jean Paul Cabral Veiga da; MATTOS, Paulo Todescan Lessa (Coords.). *Concorrência e regulação do sistema financeiro*. São Paulo; Max Limonad, 2002, p. 96.
34. BONTEMPO, Alessandra Gotti. *Direitos sociais em juízo: mecanismos de aferição de resultado e controle do retrocesso social*. Direitos sociais em juízo: mecanismos de aferição de resultado e controle do retrocesso social. [Tese]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2009, p. 182.
35. BARROSO, Luís Roberto. *O direito constitucional e a efetividade de suas normas*. 8. ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2006.
36. Disponível em: < <http://www.sbai.org.br/impressao.asp?s=51&id=578>>. Acesso em: 10 jul. 2016.
37. *Guia Prático para o Diagnóstico e Tratamento das Alergias Alimentares* / Instituto Girassol. Grupo de Apoio aos Portadores de Necessidades Nutricionais Especiais. São Paulo: Instituto Girassol. Grupo de Apoio aos Portadores de Necessidades Nutricionais Especiais, 2006.
38. CASTELLS, Manuel. *Redes de indignação e esperança: movimentos sociais na era da internet*. Rio de Janeiro, Zahar, 2013.
39. Disponível em < <http://www.mpf.mp.br/pgt/documentos/nota-de-apoio-rotulacao>>. Acesso em: 10 jul. 2016.