

A Lei, as Dietas Saudáveis e a Prevenção da Obesidade

ebook.ecog-obesity.eu/pt/a-lei-as-dietas-saudaveis-e-a-prevencao-da-obesidade



Amandine Garde

Amandine Garde é professora de Direito na Universidade de Liverpool.

Traduzido para Português no âmbito da iniciativa PerMondo (traduções gratuitas das páginas web e documentos para associações sem fins lucrativos). Projeto dirigido por Mondo Agit. Tradutora: Hannah Ximenes.

Introdução

O Plano de Ação para Prevenção e Controle de Doenças Não-Contagiosas da OMS (NCDs) para 2013-2020 reconhece que os instrumentos jurídicos tem um papel importante no sentido de alcançar os 2025 objetivos voluntários aprovados unanimemente pelos Estados Membros, incluindo a interrupção do aumento da obesidade infantil e do diabetes tipo 2.[1] Apesar de não detalhar a forma como a lei poderia entrar em ação, ele identifica uma gama de áreas onde a regulação pode ser prevista, inclusive na rotulagem, nas propagandas e na tributação dos alimentos. [2]

Duas das características principais da lei são a obrigatoriedade e o fato de que está sujeita à implementação. Como tal, ela impõe um grau de restrição externa em seus destinatários que pode não ser muito popular entre agentes econômicos poderosos, inclusive as empresas do ramo de alimentos. Como se sabe, as indústrias desenvolveram uma série de táticas para contrapor as regulamentações que não promovam seus interesses - nomeadamente impedir a sua capacidade de lucrar, geralmente em detrimento da saúde pública. Particularmente, elas não hesitaram em se envolver em disputas judiciais caríssimas para conseguirem anular essas leis ou mesmo atrasar a sua entrada em vigor. Para garantir que essas táticas não tenham sucesso demais, as autoridades públicas investidas do poder de regulamentar a rotulagem dos alimentos, de limitar as propagandas de alimentos não saudáveis ou de impor tarifas sobre os alimentos, não deveriam ser intimadas a agir onde a saúde pública exige.

No entanto, uma vontade política significativa não é condição suficiente para a lei ser utilizada efetivamente para promover dietas mais saudáveis e assim prevenir a obesidade: os dirigentes políticos precisam aprender a prever os desafios legais e garantir que as medidas legais a serem tomadas serão capazes de resistir a tais desafios. Para isso, eles precisam entender os limites legais dentro dos quais precisam operar. De fato, as leis não existem em um vácuo e precisam estar integradas a um conjunto de leis preexistentes. Particularmente, a hierarquia de normas legais requer que as leis sobre rotulagem de alimentos, propagandas de alimentos ou impostos sobre alimentos estejam de acordo com as leis de hierarquia superior, e não leis inferiores de natureza constitucional ou derivadas do Direito Internacional. O não cumprimento disso implica em riscos significativos para as autoridades públicas: uma lei pode ser desafiada diante de tribunais competentes em uma ação de revisão judicial e pode ser anulada se o não cumprimento for comprovado. Isso pode causar uma grande perda de tempo valioso, já que o processo regulatório teria de voltar ao início. Além de custar caro para o público, isso também causaria efeitos regulatórios negativos no sentido de retardar a adoção de mais medidas de saúde pública.

Esta breve contribuição salienta três tipos de restrições que os dirigentes das indústrias já têm invocado para desafiar as leis adotadas na prevenção de NCDs: 1) leis de comércio internacional, 2) direitos fundamentais e 3) a repartição de poderes entre os diferentes níveis de governo. Ela tenta demonstrar que se as leis são criadas cuidadosamente pelos dirigentes políticos, terão maior probabilidade de suportar revisões judiciais e contribuir com estratégias efetivas de prevenção de NCD e obesidade.

Leis do comércio internacional

Como o litígio contínuo sobre as simples embalagens de produtos do tabaco mostram claramente,[3] os dirigentes industriais não hesitarão em desafiar as leis adotadas para proteger a saúde pública baseando-se no argumento de que essas leis tem efeitos restritivos. Isso é facilitado pelo fato de que a Organização Mundial do Comércio e a União Europeia apoiam-se no princípio de que a liberalização do comércio é favorável ao crescimento econômico e à prosperidade. A premissa de que bens e serviços deveriam circular livremente de um Estado membro a outro pode ser problemática para as políticas de prevenção de obesidade, cujo objetivo é reduzir de forma durável o consumo de alimentos não saudáveis.[4] No

entanto, segundo as leis da OMC e da UE, o princípio da livre circulação não é ilimitado: os documentos constituintes de ambos os ordenamentos jurídicos estipulam sobre a possibilidade de derrogações por motivos (entre outros) de proteção à saúde pública.[5] Os Estados podem invocar a prevenção da obesidade para justificar normas restritivas à livre circulação de bens ou serviços. A pergunta, portanto, passa a ser como interesses potencialmente conflitantes como o livre comércio e a saúde pública podem ser reconciliados. Os governos atingirão o equilíbrio necessário entre o comércio e a saúde aplicando o princípio da proporcionalidade.

O princípio da proporcionalidade é muito conhecido no meio jurídico. Essencialmente, ele requer que os meios utilizados para atingir um objetivo específico sejam adequados ao objetivo em questão. Isso implica, em primeiro lugar, que a medida é apropriada para atingir o objetivo pretendido (teste de adequação) e, em segundo lugar, que ela não excede o que é necessário para fazê-lo (teste de necessidade). A imagem geralmente utilizada é a de que a proporcionalidade exige a utilização de um quebra-nozes para quebrar uma noz, em vez de uma marreta. Vejamos um exemplo para ilustrar a relevância prática desse princípio. Se uma medida pretende proteger as crianças das consequências prejudiciais das propagandas de alimentos não saudáveis, ela precisa ser concebida com este objetivo em mente. Sob a ótica do teste de proporcionalidade, considerando a questão da adequação, um Estado deveria invocar as evidências que conectam a exposição das crianças a propagandas de alimentos não saudáveis e suas preferências de consumo e pedidos de compras.[6] Sob a ótica do teste de necessidade, um Estado deveria determinar que a medida não é mais restritiva ao comércio do que necessária para proteger as crianças como grupo especialmente vulnerável de consumidores dos efeitos prejudiciais das propagandas de alimentos não saudáveis. Em particular, será necessário determinar o que cairá na categoria de alimentos não saudáveis (o oposto dos saudáveis). Uma proibição de qualquer tipo de propaganda de alimentos seria excessiva, além de não satisfazer as demandas da proporcionalidade já que evitaria que os operadores comerciais promovessem alimentos mais saudáveis cujo consumo deveria certamente ser encorajado, e que portanto, teria efeitos restritivos ao comércio além do que é permitido sob a lei da UE e da OMC. Se o sistema de categorização que o Estado membro utilizou para distinguir alimentos saudáveis dos não saudáveis for questionado, ele precisará defender seu modelo através da demonstração de que agiu baseando-se em evidências existentes.

Entender a margem de discricionariedade que um Estado membro deriva das normas da OMC e da UE para proteger a saúde de seus cidadãos é complexo e requer que a comunidade de saúde pública se envolva com advogados para garantir que um Estado membro cumpriu o exercício de avaliação comparativa necessário, aplicando a vasta jurisprudência elaborada especialmente pelo Órgão de Solução de Controvérsias da OMC e pelo Tribunal de Justiça da União Europeia para as circunstâncias específicas de cada caso.[7]

Direitos fundamentais

Do mesmo modo, as autoridades públicas devem garantir que irão cumprir com os direitos fundamentais consagrados em seu ordenamento jurídico. [8]

Os operadores de indústrias geralmente invocam os direitos fundamentais para apoiar suas alegações de que as medidas adotadas como parte da agenda NCD deveriam ser derrubadas, argumentando mais especificamente que essas medidas infringem o seu direito de propriedade, o direito ao comércio ou à sua liberdade de expressão (comercial). Porém, se for verdade que esses direitos estão incorporados em vários países do mundo, inclusive em Estados membro da UE, nenhum deles é absoluto: eles podem ser limitados por lei por motivos de saúde pública (entre outros). Aqui, mais uma vez, é necessário determinar como direitos potencialmente rivais devem ser balanceados entre si - algo que o princípio da proporcionalidade foi criado para auxiliar as autoridades públicas a atingirem. Isso, todavia, requer uma

análise cuidadosa da jurisprudência relevante. As dificuldades são agravadas pelo fato de que os tribunais competentes adotam testes de proporcionalidade diferentes, dependendo da jurisdição envolvida. Assim, a importância dada à liberdade de expressão nos Estados Unidos levou a Suprema Corte americana a estabelecer um teste de proporcionalidade muito exigente que, por fim, explica porque as restrições a propagandas não tem sido respeitadas como compatíveis com a Primeira Emenda.[9] Em contrapartida, os tribunais da Europa e do Canadá tem conferido uma margem de discricionariedade muito maior às autoridades regulatórias competentes, partindo da premissa de que as decisões sobre onde deveria ser estabelecido o limite entre o que é necessário para proteger a saúde pública e o que não é exigem avaliações culturais, sociais e econômicas complexas, e uma autoridade reguladora está em melhor posição para fazê-la do que uma autoridade judicial.[12] Aqui, novamente, a comunidade da saúde pública deve se envolver com advogados com um bom entendimento das leis sobre direitos fundamentais, se quiser criar políticas que serão mais provavelmente consideradas pelos tribunais como compatíveis com os direitos fundamentais.

Além de aumentar as chances de defender os desafios das indústrias perante os tribunais, uma maior conscientização sobre os direitos fundamentais relevantes também permitirá o desenvolvimento e a implementação de políticas mais eficazes. Realmente é espantoso que os dirigentes das indústrias estejam à frente da agenda dos direitos fundamentais, quando esses direitos são precisamente concebidos para proteger os grupos vulneráveis contra o abuso da autoridade pública. Essa situação extraordinária confirma a existência de um abismo de conhecimento jurídico enorme entre a comunidade da saúde pública e os dirigentes das indústrias. Não obstante, a narrativa dos direitos fundamentais de que a indústria se desenvolveu é incompleta demais para convencer alguém: a lei deve ser utilizada como ferramenta para promover o direito à saúde e vários outros direitos fundamentais, inclusive o direito à vida e o direito a um meio-ambiente limpo,[13] o direito à alimentação (nutritiva),[14] o direito à educação e o princípio de que todas as ações envolvendo crianças devem ser tomadas em seu melhor interesse. Como disse recentemente Anand Grover, o Relator Especial da ONU sobre o direito de todos ao usufruto do maior padrão possível de saúde física e mental: "Devido aos problemas inerentes associados à autorregulação e as parcerias público-privadas, existe uma necessidade de que os Estados adotem leis que impeçam que as empresas utilizem estratégias de marketing insidiosas. A responsabilidade de proteger o usufruto do direito à saúde garante a intervenção do Estado em situações em que terceiros, como empresas alimentícias, utilizem suas posições para influenciar os hábitos alimentares estimulando diretamente dietas não saudáveis, que afetam a saúde da população de forma negativa. Portanto, os Estados tem a obrigação positiva de regulamentar as propagandas de alimentos não saudáveis e as estratégias de promoção de empresas alimentícias. Sob o direito à saúde, os Estados são especialmente obrigados a proteger grupos vulneráveis como as crianças de violações ao direito à saúde." [15] Os argumentos dos direitos fundamentais deveriam ser utilizados não somente como escudo contra os desafios das indústrias; mas também como uma espada para desenvolver estratégias de prevenção da obesidade e NCD em todo o mundo de forma mais eficaz. [16]

A repartição de poderes entre os diferentes níveis de governo

Existe um consenso claro no sentido de que as estratégias de prevenção da obesidade eficazes precisam ser aplicadas em vários níveis: enquanto a operação global das maiores empresas alimentícias exige uma resposta a nível global e regional, o leque de culturas alimentares, circunstâncias e padrões de consumo exigem uma resposta a nível nacional e local. É, portanto, necessário determinar não somente a intervenção regulatória que deverá ser adotada para inverter as tendências atuais de obesidade, mas também qual é o nível mais apropriado para tal intervenção. Essa pergunta, que traz à tona a questão delicada sobre onde deve estar situada a competência entre os diferentes níveis de governo, acrescenta uma camada de complexidade ao panorama regulatório e oferece mais uma oportunidade às empresas alimentares de desafiar as normas legais criadas para auxiliar o combate à obesidade.

Um princípio básico que sustenta o ordenamento jurídico da UE é o de que ela só pode agir se tiver os poderes necessários para fazê-lo. Este princípio também é conhecido como o princípio da atribuição ou princípio dos poderes atribuídos: se os Acordos da UE não fornecerem a base legal para uma intervenção da UE, somente os Estados membros poderão agir,[17] e se a UE criar normas além dos poderes que recebeu dos Estados membros,[18] a(s) medida(s) que adotar poderão ser desafiadas e subseqüentemente anuladas pelo Tribunal de Justiça da UE por motivos de falta de competência.[19]

Desafios trazidos pela indústria tem mostrado como é importante, apesar das possíveis dificuldades, estabelecer o limite entre intervenções legítimas e ilegítimas da UE. O *litígio das Propagandas de Tabaco* é a ilustração mais notória dos riscos envolvidos para a UE quando ela excede os poderes regulatórios que derivam dos seus Acordos.[20] Em 1998, a UE adotou uma diretiva proibindo todas as formas de propagandas ou patrocínios de tabaco.[21] O governo alemão, que se posicionou contra essa diretiva ao lado dos fabricantes de tabaco,[22] alegou que ela não cumpria com o princípio da atribuição, entre outros. O Tribunal de Justiça da UE manteve a reclamação de que a UE tinha ultrapassado seus poderes nesse caso, baseando-se no argumento de que a medida equivalia a uma medida de saúde pública camuflada que a UE não tinha a competência de adotar, uma vez que ela não contribui para a implantação nem para o funcionamento do mercado interno.[23]

Este resultado deriva do fato de que a disposição do Tratado que lida especificamente com a saúde pública não permite que a UE harmonize leis de Estados membros neste campo.[24] Os poderes da UE são supostamente 'complementares': se a UE pode publicar recomendações e opiniões, envolver-se com campanhas de saúde pública por todo o seu território, estabelecer fóruns de discussão[25] ou programas de pesquisa de finanças, ela não tem poderes de regulamentar através de normas ou diretivas baseadas na saúde (com exceção de áreas estritamente definidas). Ao mesmo tempo, entretanto, os Acordos da UE também comandam a mesma a adotar um alto nível de proteção à saúde pública em todas as suas políticas, inclusive nas áreas de políticas onde possui poderes regulamentares.[26] Assim, se a UE não pode adotar normas vinculantes com o propósito de prevenir a obesidade infantil invocando exclusivamente a lógica da 'saúde pública', ela pode fazê-lo baseando-se nas disposições dos Acordos, que permitem à UE legislar sobre outras áreas de políticas definidas. Em particular, a UE tem o poder de adotar normas comuns para garantir o estabelecimento e funcionamento adequado do mercado interno.[27] Foi precisamente neste quadro que a UE adotou uma série de medidas regulamentando a rotulagem, a embalagem ou o marketing do tabaco, do álcool e dos alimentos (não saudáveis). Apesar de a base legal do mercado interno não ter a saúde como foco principal, ela exige que a UE adote um alto nível de proteção à saúde pública como parte da sua política de mercado interno.[28]

Tolerando os limites que os acordos da UE impõem sobre os poderes da UE no campo da saúde pública, a mesma não teve outra opção senão reformular a diretiva de 1998 sobre as propagandas de tabaco de modo que deixou de ser uma 'medida de saúde pública camuflada' mas contribuiu para o estabelecimento ou o funcionamento do mercado interno: de acordo com a jurisprudência estabelecida do Tribunal de Justiça, somente se uma medida afetar o comércio internacional ou distorcer a competição que ela poderá ser legitimamente adotada na UE em vez de a nível nacional - uma questão muito difícil que deu origem a um corpo significativo de jurisprudência e comentários acadêmicos.[29] Assim, se a UE tem os poderes exigidos para regulamentar o patrocínio dos eventos esportivos com apelo internacional, não tem o poder, vindo dos Acordos da UE, de regulamentar o patrocínio de eventos esportivos locais. A anulação da primeira diretiva das propagandas de tabaco permitiu à indústria de tabaco adiar a entrada em vigor de uma proibição em toda a UE de todas as formas de propagandas internacionais e patrocínio durante anos: a segunda diretiva sobre as propagandas de tabaco foi adotada em 2003[30] e sua validade foi desafiada mais uma vez perante o Tribunal de Justiça da UE, sendo confirmada somente em dezembro de 2006.[31]

Conclusão

A contribuição que a lei pode dar à agenda de prevenção da obesidade e NCD recentemente começou a atrair cada vez mais a atenção de estudiosos do Direito.[32] É necessário continuar a desenvolver a capacidade legal e garantir que a saúde pública e as comunidades legais aprimorem o seu entendimento umas das outras e sua habilidade de trabalhar de forma mais sistemática e eficaz juntas. Se não enquadrar as questões relevantes em termos legais, baseando-se nas evidências existentes, a comunidade da saúde pública não terá sucesso em utilizar a lei de forma eficaz.[33] A história tem mostrado que as indústrias do tabaco, do álcool e dos alimentos desafiam sistematicamente as leis adotadas como parte da agenda de prevenção e controle da obesidade e NCD. É muito mais provável que as indústrias tenham êxito se as leis que desafiam tiverem sido adotadas sem a devida preocupação com o comércio internacional, os direitos fundamentais e as leis constitucionais.

Referências

1. Resolution WHA 66.10:http://www.who.int/nmh/events/ncd_action_plan/en/.
2. One could also envisage measures regulating food composition or portion size. For a taxonomy of the legal instruments relevant to NCD prevention and control, see A. Alemanno and A. Garde, *Regulating Lifestyles in Europe: How to prevent and control non-communicable diseases associated with tobacco, alcohol and unhealthy diets?* Report for the Swedish Institute for European Policy Studies (SIEPS), December 2013 <http://sieps.se/en/publikationer/regulating-lifestyles-in-europe-how-to-prevent-and-control-non-communicable-diseases-associated-with->.
3. Dispute opposing Australia to Ukraine, Honduras, Dominican Republic, Cuba and Indonesia before the WTO Dispute Settlement Body (Complaints DS434, DS435, DS441, DS458 and DS467 respectively) http://www.wto.org/english/tratop_e/dispu_e/dispu_subjects_index_e.htm?id=G166#selected_subject.
4. Perhaps not surprisingly, a high proportion (around 30%) of trade concerns currently raised at WTO level involves health protection, and food labelling more specific ally: http://www.wto.org/english/news_e/news_14_e/tbt_18jun14_e.htm.
5. See Article XX GATT and Article XIV GATS, and Article 36 and Article 52 of the Treaty on the Functioning of the EU.
6. See in particular the review which served as a basis for the set of WHO recommendations on the marketing of food and non-alcoholic beverages to children (unanimously adopted by Resolution WHA 63.14 in May 2010): G. Hastings et al. *The Extent, Nature and Effects of Food Promotion to Children: A Review of the Evidence to December 2008*, WHO, 2009: http://www.who.int/dietphysicalactivity/Evidence_Update_2009.pdf.
7. The scope of the principle of proportionality has been defined incrementally by competent courts, tribunals and dispute settlement bodies.
8. Fundamental rights can be defined as rights requiring a high degree of protection from government encroachment.
9. See in particular *44 Liquormart v Rhode Island* (1996) 517 US 484; and *Lorillard Tobacco Co et al v Reilly, Attorney General of Massachusetts, et al* (2001) 533 US 525, in which the US Supreme Court ruled that a challenge to a ban on advertisements providing information about the prices of alcoholic drinks and a challenge to tobacco advertising and sales practices intended to recruit children as new customers respectively infringed the free speech clause contained in the First Amendment to the US Constitution.
10. See the *Tobacco Advertising Litigation* referred to above where the Court of Justice of the EU held that the EU could legitimately impose a ban on all forms of advertising and sponsorship which have a cross-border impact or distort competition within the EU. Similarly, the EU ruled that the imposition of a ban on the use of descriptors such as 'light', 'mild' or 'low tar' was legitimate proportionate restriction on the freedom of commercial operators to promote their goods, services and brands to ensure a high level of public health protection across all EU Member States: see Case C-491/01 *British American Tobacco* [2002] ECR I-11453.
11. See in particular the decision of the Supreme Court of Canada in *Irwin Toy Ltd v Attorney General of Quebec* [1989] 1 SCR 927 upholding the Quebec ban on all forms of advertising to children under 13.
12. On the relationship between freedom of expression and public health and a comparison of the different standards of review imposed in the US, the EU and Canada, see A. Garde, 'Freedom of Commercial Expression and the Protection of Public Health in Europe' (2010) 12 *Cambridge Yearbook of European Legal Studies* 225.
13. On the relationship between tobacco control and fundamental rights, see O. Cabrera and L. Gostin, 'Human Rights and the Framework Convention on Tobacco Control: Mutually

Reinforcing Systems', (2011) *International Journal of Law in Context* 285; C. Dresler and S. Marks, 'The Emerging Human Right to Tobacco Control', (2006) 28 *Human Rights Quarterly*, 599; and M. Crow, 'Smokescreen and State Responsibility Using Human Rights Strategies to Promote Global Tobacco Control', (2004) 29 *Yale Journal of International Law* 209.

14. Olivier de Schutter, the UN Special Rapporteur to the right to food (2008-2014), has interpreted this right as including the right to nutritious food, which has led him to argue forcefully that legally binding measures (as opposed to voluntary measures) should be adopted to restrict the marketing of unhealthy food to children: *The right to an adequate diet: the agriculture-food-health nexus*, Report presented at the 19th session of the UN Human Rights Council, 26 December 2011, A/HRC/19/59.

15. *Unhealthy foods, non-communicable diseases and the right to health*, Report presented at the 26th session of the UN Human Rights Council, 1st April 2014, A/HRC/26/31, at paragraph 25.

16. This point is discussed more fully in A. Alemanno and A. Garde, *Regulating Lifestyles in Europe: How to prevent and control non-communicable diseases associated with tobacco, alcohol and unhealthy diets?* Report for the Swedish Institute for European Policy Studies (SIEPS, December 2013) <http://sieps.se/en/publikationer/regulating-lifestyles-in-europe-how-to-prevent-and-control-non-communicable-diseases-associated-with->

17. Article 5(1) of the Treaty on the EU. The consolidated version of the EU Treaties is available at: http://europa.eu/eu-law/decision-making/treaties/pdf/consolidated_versions_of_the_treaty_on_european_union_2012/consolidated

[versions_of_the_treaty_on_european_union_2012_en.pdf](http://europa.eu/eu-law/decision-making/treaties/pdf/consolidated_versions_of_the_treaty_on_european_union_2012_en.pdf)

18. The principle of conferral derives from the seminal judgment in the *Van Gend en Loos* case, where the Court of Justice held that 'the [EU] constitutes a new legal order of international law for the benefit of which the States have limited their sovereign rights, *albeit within limited fields*, and the subjects of which comprise not only Member States but also their nationals' (emphasis added): Case 26/62 *Van Gend en Loos* [1963] ECR 3.

19. Article 263 of the Treaty on the Functioning of the EU.

20. On the scope of EU powers and how they can be exercised to promote healthier lifestyles, see A. Alemanno and A. Garde, 'The Emergence of an EU Lifestyle Policy: The Case of Alcohol, Tobacco and Unhealthy Diets', *Common Market Law Review* 50(2013) 1745. On obesity prevention more specifically, see A. Garde, *EU Law and Obesity Prevention*, Kluwer Law International, 2010.

21. Directive 98/43 on tobacco advertising and sponsorship, OJ 1998 L 213/9.

22. The adoption of the Directive notwithstanding the stance of a Member State against it results from the fact that internal market measures can be adopted by qualified majority voting (i.e. without the unanimous agreement of Member States). Article 238 of the Treaty on the Functioning of the EU provides that qualified majority voting is the rule, except when otherwise provided.

23. Case C-376/98 *Germany v Council and European Parliament (Tobacco Advertising I)* [2000] ECR I-8419.

24. Article 168(5) of the Treaty on the Functioning of the EU.

25. See for example the EU Platform on Diet, Physical Activity and Health: http://ec.europa.eu/health/nutrition_physical_activity/platform/index_en.htm, and the High Level Group on Nutrition and Physical Activity: http://ec.europa.eu/health/nutrition_physical_activity/high_level_group/index_en.htm.

26. Article 168(1) and Article 9 of the Treaty on the Functioning of the EU.

27. Article 114 of the Treaty on the Functioning of the EU. The internal market is defined in Article 26 of the same Treaty as an area where people, goods, services and capital shall move freely, subject to the limits defined in the EU Treaties.

28. Article 114(3).

29. On the scope of EU powers to adopt obesity prevention measures, see in particular A. Garde, *EU Law and Obesity Prevention* (Kluwer Law International, 2010), chapter 3. On the EU NCD agenda more broadly, see A. Alemanno and A. Garde, *Regulating Lifestyles in Europe: How to prevent and control*

non-communicable diseases associated with tobacco, alcohol and unhealthy diets? Report for the Swedish Institute for European Policy Studies (SIEPS, December 2013), available at: <http://sieps.se/en/publikationer/regulating-lifestyles-in-europe-how-to-prevent-and-control-non-communicable-diseases-associated-with->.

30. Directive 2003/33 on tobacco advertising and sponsorship, OJ 2003 L 152/16.

31. Case C-380/03 *Germany v Council and European Parliament (Tobacco Advertising II)*[2006] ECR I-11573.

32. Apart from the references already cited in this chapter, see also: B. Thomas and L. Gostin, 'Tackling the Global NCD Crisis: Innovations in Law and Governance', (2013) 41 *Journal of Law, Medicine and Ethics* 16; T. Voon, A. Mitchell and J. Liberman (eds) *Regulating Tobacco, Alcohol and Unhealthy Foods* (Routledge, 2014); A. Alemanno and A. Garde, *Regulating Lifestyle Risks: The EU, Alcohol, Tobacco and Unhealthy Diets* (Cambridge University Press, December 2014).

33. It is not argued that the law is a panacea; rather, it is merely argued that it has a significant role to play in promoting healthier lifestyles.

~ Sobre a Autora ~

Amandine Garde



Amandine Garde é professora de Direito na Universidade de Liverpool. Antes ela lecionava em King's College London, onde obteve o seu PhD na Faculdade de Direito em Cambridge, onde também era Fellow do Selwyn College, na University of Exeter e na University of Durham. Seus interesses de pesquisa são nas áreas de Mercado Interno da UE e Direito do Consumidor, bem como as normas relacionadas às propagandas, aos alimentos e à saúde pública. Em particular, ela desenvolveu uma especialidade nos aspectos legais da prevenção da obesidade e de outros fatores de risco para doenças não contagiosas como tabaco e

o consumo excessivo de álcool. Seu livro *EU Law and Obesity Prevention* (Kluwer Law International, 2010) é o primeiro a oferecer uma análise crítica sobre a Estratégia de Prevenção da Obesidade da UE, e ela é coeditora (com Alberto Alemanno) de *Regulating Lifestyle Risks: the EU, Alcohol, Tobacco and Unhealthy Diets* (Cambridge University Press, forthcoming, December 2014). Como uma das poucas especialistas legais na prevenção de doenças não contagiosas, ela foi convidada a participar em uma série de iniciativas políticas. Sobretudo, seu trabalho atraiu a atenção da Organização Mundial da Saúde, para quem ela tem sido coautora de relatórios sobre marketing de alimentos para crianças e tem oferecido uma série de sessões de treinamento sobre o papel dos instrumentos legais na prevenção de doenças não-contagiosas. Atualmente ela é membro da Equipe de Trabalho Ad Hoc sobre Ciência e Evidências para a Comissão da OMS para o Fim da Obesidade Infantil. Também está envolvida em projetos para a Direção Geral da Comissão Europeia para a Saúde e Consumidores, o governo britânico, o governo escocês, o Instituto Sueco para Estudos de Políticas, além do Instituto Nacional para a Promoção e Educação da Saúde (INPES) e o Instituto Nacional para Pesquisas Médicas e de Saúde (INSERM) na França. Ela frequentemente dá consultorias a uma série de organizações de saúde pública e de consumidores em todo o mundo, e já contribuiu com várias iniciativas de treinamento criadas para ajudar a comunidade de saúde pública a maximizar as oportunidades que a lei oferece na prevenção e no controle de doenças não contagiosas. Amandine Garde também passou um ano como bolsista de pós-doutorado no Instituto Universitário Europeu em Florença, em 2005-2006, e é uma advogada competente, tendo trabalhado nos escritórios de Londres e de Paris da Simmons & Simmons.

Filiação:

School of Law and Social Justice Eleanor Rathbone Building Bedford Street South University of Liverpool
L69 7ZA

amandine.garde@liverpool.ac.uk

Telefone celular: +44 (0)7766 490204

~ Como Utilizar Este Artigo ~

Você pode **utilizar, compartilhar e copiar este conteúdo livremente** citando-o da seguinte forma:

Garde A (2015). Law, Healthy Diets and Obesity Prevention. Em M.L. Frelut (Ed.), The ECOG's eBook on Child and Adolescent Obesity. Retirado de ebook.ecog-obesity.eu

Certifique-se de **dar os créditos apropriados** quando utilizar este conteúdo. Favor visitar ebook.ecog-obesity.eu/terms-use/summary/ para mais informações.

~ Palavra Final ~

Obrigado por ler este artigo.

Se ele foi útil, por favor compartilhe com alguém que tenha interesse.

Além disso, visite ebook.ecog-obesity.eu para ler e fazer o download de mais artigos relacionados à obesidade infantil.