PENSANDO A

Política sobre Drogas

Bebidas alcoólicas no Brasil: disponibilidade, marketing e desafios regulatórios

Volume 01

CENTRO DE ESTUDOS SOBRE TABACO E SAÚDE - CETAB
ENSP
FIOCRUZ
SECRETARIA NACIONAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS E GESTÃO DE ATIVOS
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
GOVERNO DO BRASIL
DO LADO DO POVO BRASILEIRO

PENSANDO A POLÍTICA
SOBRE DROGAS



BEBIDAS ALCOÓLICAS NO BRASIL:

DISPONIBILIDADE, MARKETING E DESAFIOS REGULATÓRIOS

CETAB/ENSP/Fiocruz

Realização

Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

Escola Nacional de Saúde Pública
Sergio Arouca
ENSP

CENTRO DE ESTUDOS SOBRE TABACO E SAÚDE – CETAB
ENSP • FIOCRUZ

Apoio

FIOTEC
FUNDAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO CIENTÍFICO E TECNOLÓGICO EM SAÚDE

PNUD

PRONASCI
PROGRAMA NACIONAL DE SEGURANÇA PÚBLICA COM CIDADANIA

SECRETARIA NACIONAL DE
POLÍTICAS SOBRE DRUGAS
E GESTÃO DE ATIVOS

MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

CADERNO DE DEBATES

BEBIDAS ALCOÓLICAS NO BRASIL: **DISPONIBILIDADE, MARKETING E DESAFIOS REGULATÓRIOS**

CETAB/ENSP/Fiocruz



SUMÁRIO

1. PREFÁCIO **9**

2. APRESENTAÇÃO **11**

3. INTRODUÇÃO **15**

4. O PROBLEMA DAS BEBIDAS ALCOOLICAS **17**
a. O consumo de bebidas alcoólicas no mundo e suas consequências
b. O consumo de bebidas alcoólicas no Brasil e suas consequências
c. Bebidas consumidas pela população brasileira
d. A indústria do álcool e suas estratégias de marketing

5. AS POLÍTICAS DE CONTROLE DO USO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS **25**
a. A estratégia global de controle do consumo do álcool da OMS
b. As opções de políticas de saúde pública para a redução do consumo do álcool
c. O enfrentamento do consumo de bebidas alcoólicas no Brasil

6. A DISPONIBILIDADE DE BEBIDAS ALCOOLICAS NO BRASIL **33**
a. Acessibilidade a bebidas no comercio físico
b. Acessibilidade a bebidas no comercio virtual
c. A promoção de bebidas alcoólicas e de plataformas de venda no meio digital

7. REGULAÇAO DAS BEBIDAS ALCOOLICAS NO BRASIL **39**
a. Cenário legislativo federal
b. Legislação estadual com ênfase no estado de São Paulo
c. Legislação municipal

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS **47**

9. REFERÊNCIAS **50**

FIGURAS

Figura 1: Impacto do uso abusivo do álcool sobre a saúde
Figura 2: Ações estratégicas para promoção da saúde, prevenção, cuidado integral e assistência para enfrentamento do álcool como fator de risco para as doenças e agravos não transmissíveis

TABELA

Tabela 1: Percentual de indivíduos que, nos últimos 30 dias, consumiram quatro ou mais doses (mulher) ou cinco ou mais doses (homem) de bebida alcoólica em uma mesma ocasião no conjunto da população adulta (≥18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do DF.

QUADROS

Quadro 1: Maiores produtores de bebidas alcoólicas no Brasil
Quadro 2: Estratégias da indústria de bebidas alcoólicas para promover seus produtos e interferir em políticas públicas
Quadro 3: Pacote técnico SAFER
Quadro 4: Medidas de saúde pública e estratégias da indústria de bebidas alcoólicas
Quadro 5: Leis federais de controle do uso do álcool de acordo com o pacote SAFER da OMS

GRÁFICOS

Gráfico 1: distribuição de compradores de bebidas alcoólicas online em países selecionados, a partir de 2022

1. PREFÁCIO

A droga psicoativa com potencial de abuso mais consumida no Brasil, o álcool infelizmente não recebe atenção proporcional no debate público. Tal lacuna é ainda mais dramática quando confrontada com as evidências acerca dos danos associados ao seu consumo. Dentre os inúmeros impactos do álcool à saúde pública estão as doenças crônicas evitáveis; as lesões intencionais ou acidentais associadas a seu consumo, que representam cerca de 10% das mortes entre pessoas de 15 a 49 anos; além do sofrimento e dos rompimentos sociais decorrentes do fenômeno da dependência e do consumo excessivo. Há, portanto, inúmeras justificativas para que a redução dos danos associados ao uso de álcool seja uma prioridade no campo das políticas sobre drogas pautadas por evidências.

É com base nesse desafio de aprofundar a discussão sobre o tema que o caderno de debates "Bebidas alcoólicas no Brasil: disponibilidade, marketing e desafios regulatórios" foi escolhido para inaugurar a linha de publicações "Pensando a Política sobre Drogas", da Secretaria Nacional de Política sobre Drogas e Gestão de Ativos (SENAD) do Ministério da Justiça e Segurança Pública. A série Pensando a Política sobre Drogas tem por objetivo disseminar pesquisas e análises produzidas em parceria com a comunidade acadêmica e com organizações da sociedade civil, a fim de subsidiar o planejamento das ações e projetos da própria SENAD e, concomitantemente, disseminar informações para qualificar o debate público a respeito desta política.

O relatório ora apresentado, que sistematiza modelos de ações voltadas ao controle do consumo do álcool, é resultado da primeira etapa de um projeto de pesquisa ainda em andamento que foca no comércio e na promoção online de bebidas alcoólicas na cidade de São Paulo. O projeto é realizado pelo Centro de Estudos sobre Tabaco e Saúde, da Fundação Oswaldo Cruz (CETAB/Fiocruz), selecionado por meio de um edital que é fruto da parceria entre a SENAD e o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD). Ao sintetizar os dados acerca dos impactos do uso do álcool em nível global e nacional e apresentar evidências sobre as políticas de controle e de regulação consideradas eficazes e consolidadas pela Organização Mundial de Saúde, o trabalho do CETAB/Fiocruz serve como uma referência inicial para as ações e projetos da SENAD que buscam reduzir os danos associados ao uso de álcool. Esta publicação marca, portanto, a retomada pela SENAD de ações voltadas à identificação e superação dos obstáculos para a implementação de políticas eficazes de regulação e de controle para bebidas alcóolicas no Brasil, que se desdobram em parcerias com o Ministério da Saúde, a Organização Panamericana da Saúde, o Hospital das Clínicas de Porto Alegre da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, a Fundação Osvaldo Cruz, além de organizações não governamentais atuantes no campo.

Esperamos que a leitura deste caderno de debates informe e inspire pesquisadores, gestores públicos e privados, políticos e ativistas empenhados na construção de uma política para o controle do consumo do álcool que esteja à altura do enorme impacto social e econômico associado ao seu consumo.

Marta Machado
Secretária Nacional de Política sobre Drogas e Gestão de Ativos

Mauricio Fiore
Diretor de Pesquisa, Avaliação e Gestão de Informações da SENAD

2. APRESENTAÇÃO

O consumo do álcool é um dos principais fatores de risco para a saúde em nível global e o avanço no conhecimento sobre seus impactos vem corroborando a sua associação com a mortalidade e morbidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como as neoplasias malignas, as doenças cardiovasculares e as doenças do fígado, entre outras. Além da relação do uso de bebidas alcoólicas com as DCNT, evidências indicam sua importante contribuição na ocorrência de lesões incapacitantes ou fatais, intencionais e não intencionais, como acidentes de trânsito, quedas, afogamentos, intoxicações, violência interpessoal e autoprovocada (MINISTERIO DA SAÚDE, 2021).

Como resposta a este e outros problemas relacionados às políticas sobre drogas, a Secretaria Nacional de Política sobre Drogas e Gestão de Ativos (SENAD) do Ministério da Justiça e Segurança Pública, em parceria com o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) lançou o edital de fomento "Aprimoramento da Gestão Nacional das Políticas sobre Drogas e Desenvolvimento Humano", cujo objetivo é o de fomentar pesquisas aplicadas para qualificar o debate e subsidiar sua atuação.

O projeto "Comércio eletrônico de bebidas alcoólicas em São Paulo: disponibilidade, marketing e desafios regulatórios" está sendo realizado pelo Centro de Estudos sobre Tabaco e Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz (CETAB/Ensp/Fiocruz), com apoio da Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde (Fiotec).

Esta parceria foi baseada no reconhecimento da missão do CETAB/ENSP/FIOCRUZ - estabelecida por meio da Portaria ENSP GD 028/2012 – de desenvolver pesquisas, atividades de ensino e de cooperação técnica nacional e internacional sobre tabagismo e outros fatores de risco para DCNT, em consonância com os eixos e metas do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNT no Brasil, 2011-2022 e 2021-2030 (Plano de Dant). (FUNDAÇAO OSWALDO CRUZ, 2023; MINISTERIO DA SAÚDE, 2021, 2011).

O CETAB/ENSP/FIOCRUZ conta com uma equipe multidisciplinar formada por profissionais e pesquisadores de diversas áreas do conhecimento, como saúde pública, agricultura, direito, meio ambiente, comunicação & informação, relações internacionais e educação e vem expandindo suas atividades de pesquisa, ensino e cooperação técnica nos temas relacionados ao controle do uso do álcool.

O primeiro documento resultante do trabalho colaborativo entre o SENAD/MJSP e o CETAB/ENSP/FIOCRUZ, que compartilhamos agora com o leitor, é intitulado “Bebidas alcoólicas no Brasil: disponibilidade, marketing e desafios regulatórios” e contextualiza o cenário dos danos associados ao uso do álcool no Brasil, sua disponibilidade, incluindo o uso crescente das plataformas digitais como forma de acesso, bem como as evidências sobre políticas de controle do seu uso no país, em especial as preconizadas pelo pacote SAFER da Organização Mundial de Saúde (PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION, 2020). Trata-se da estreia do projeto editorial “Pensando a Política sobre Drogas”, por meio do qual a SENAD vai publicar resultados de pesquisas e análises que apoia diretamente.

É o caso desta publicação, a primeira do projeto “Comercio eletrônico de bebidas alcoólicas em São Paulo: disponibilidade, marketing e desafios regulatórios”, cuja segunda etapa – em processo de finalização – é dedicada à identificação e à análise das estratégias comerciais e das lacunas legais e regulatórias na atuação dos principais websites e aplicativos de comércio eletrônico de bebidas alcoólicas na cidade de São Paulo. O objetivo final é subsidiar políticas públicas de controle do álcool e estimular novos estudos na área.

O trabalho conjunto da SENAD/MJSP e do PNUD com o CETAB/ENSP/FIOCRUZ e a FIOTEC não apenas contribui com um melhor entendimento do panorama nacional do controle do uso do álcool, como também pode orientar os próximos passos da Política Nacional sobre Drogas e o das políticas de redução dos danos associados ao uso de álcool no Brasil.

Silvana Rubano Barretto Turci
Coordenadora do CETAB
Centro de Estudos sobre Tabaco e Saúde

3. INTRODUÇÃO

O presente documento faz uma revisão não sistemática da literatura nacional e internacional sobre o uso do álcool e as políticas de redução do seu consumo.

Ele pretende contextualizar o problema dos danos associados ao consumo de álcool no mundo e no Brasil e apresentar algumas das principais evidências a respeito das políticas para seu controle, além de analisar o marco regulatório vigente no Brasil.

Com este objetivo, foi realizada uma busca de artigos científicos, livros, literatura cinzenta, matérias de jornais ou revistas, e foram consultadas fontes oficiais de informação sobre medidas legislativas e regulatórias direcionadas às bebidas alcoólicas, com ênfase nos últimos dez anos.

Foram consultadas as seguintes bases de dados: Pubmed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scielo e Cochrane Library. Referências de artigos com mais de dez anos de publicação foram incluídas esporadicamente quando traziam exemplos relacionados à disponibilidade de bebidas alcoólicas referenciada nos artigos selecionados.

As seguintes palavras-chave foram utilizadas: *alcohol avaliability; alcohol online purchase; alcohol public health measures; alcohol public policies; alcohol regulation*. Em português, as palavras-chave foram: disponibilidade de bebidas alcóolicas; consumo de álcool; comércio de bebidas alcoólicas; comércio online de bebidas alcoólicas; regulações e leis sobre bebidas alcoólicas. Artigos em inglês, espanhol e português que continham em seu escopo os danos à saúde causados pelo álcool e/ou a avaliação de políticas de disponibilidade de bebidas alcoólicas também foram incluídos, assim como artigos originais e revisões de escopo e sistemáticas.

Utilizaram-se como critério de exclusão artigos que não estavam disponíveis na íntegra, que focavam no tratamento da dependência de álcool e de outras drogas ou estavam em outras línguas que não nas três citadas.

O documento inclui informações sobre o problema associado ao uso de bebidas alcoólicas, indicando estratégias e opções de políticas para o seu controle, com uma breve discussão sobre desafios e oportunidades para a implementação de políticas de controle.

4. O PROBLEMA DAS BEBIDAS ALCOÓLICAS

a. O consumo de bebidas alcoólicas no mundo e suas consequências

O álcool é uma neurotoxina e um depressor do sistema nervoso central e, apesar das evidências sobre sua associação com mais de 200 agravos de saúde, altos níveis de consumo persistem globalmente e o álcool continua sendo uma das principais causas de morte e transtornos evitáveis em todo o mundo (NORSTRÖM; RAMSTEDT, 2005; ROSSOW; MÄKELÄ, 2021).

Ele é o sétimo principal fator de risco de morte e incapacidade na sociedade contemporânea, responsável por aproximadamente três milhões de mortes por ano no mundo, contribuindo com 5,1% da carga global de doenças. Também é a principal causa de morte entre pessoas de 15 a 49 anos) (WHO, 2018), representando 10% de todas as mortes nessa faixa etária (Figura 1)

Figura 1: Impacto do uso abusivo do álcool sobre a saúde



Fonte: adaptado/traduzido de (ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAÚDE, 2020)

Entre os inúmeros danos sociais e à saúde causados pelo consumo de bebidas alcoólicas, incluem-se doenças crônicas não transmissíveis, doenças transmissíveis, acidentes e violência.

As DCNTs são responsáveis pelo maior número de mortes, atingindo especialmente as populações mais vulneráveis, como as de média e baixa renda e escolaridade, devido à maior exposição aos fatores de risco ou ao acesso restrito às informações e aos serviços de saúde. O consumo de álcool está associado com a mortalidade por doenças cardiovasculares, neoplasias, doenças hepáticas, dentre outras (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017).

Em 2019, quatro milhões de pessoas no mundo morreram devido a lesões externas e 7% dessas mortes foram atribuídas ao consumo de álcool. A maioria dessas mortes foi de homens (90%) e de jovens de 15 a 39 anos (40%). O álcool está diretamente relacionado a um grande número de agravos por causas externas (principalmente acidentes de trânsito e agressões), mortes prematuras, quedas e afogamentos, que afetam desde indivíduos até famílias e a sociedade. (CHIKRITZHS; LIVINGSTON, 2021).

Mesmo em níveis baixos e moderados de consumo, o álcool prejudica o equilíbrio, o foco visual, o tempo de reação, o julgamento e altera o comportamento (DRY *et al.,* 2012). Em doses altas, pode levar à intoxicação e resultar em perda de consciência, coma, insuficiência respiratória, pneumonia por aspiração e, finalmente, morte (CHIKRITZHS; LIVINGSTON, 2021). A teoria conhecida como "paradoxo da prevenção" demonstrou que embora o risco de danos causados pela bebida aumente com níveis crescentes de uso de álcool, o consumo de quantidades relacionadas a níveis de risco baixo e moderado é responsável pela maioria dos danos causados pelo álcool ou seja, quanto mais indivíduos bebem na população geral, mesmo em níveis relativamente baixos, maiores são os danos em nível populacional. Consequentemente, um componente importante da política de saúde pública de um país em relação ao álcool é a redução do consumo per capita de sua população (CAETANO *et al.*, 2012; ROSSOW; MÄKELÄ, 2021).

Isso evidencia o impacto do álcool como um fardo socioeconômico significativo em todo o mundo e requer recursos substanciais de sistemas de saúde já sobrecarregados.

b. O consumo de bebidas alcoólicas no Brasil e suas consequências

Os dados brasileiros de consumo de álcool também são alvo de preocupação (BARROS *et al*., 2022; CAETANO *et al*., 2012).

Entre adultos, a Pesquisa Nacional de Saúde de 2019 (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE, 2019) encontrou aumentos significativos no consumo de álcool em comparação com os dados de 2013 (prevalências de 28,9% a 33,1%, quando estimada a frequência de ingestão de álcool pelo menos uma vez ao mês, e de 15,7% a 20,2%, quando avaliado o beber pesado – binge drinking – que representa o consumo de quatro ou mais doses para mulheres ou cinco ou mais doses para homens de bebida alcoólica em uma mesma ocasião) (BARROS *et al*., 2022).

Na distribuição do consumo de álcool pela população brasileira adulta (>18 anos) (Tabela 1) fica evidente que a maior prevalência de binge drinking (30,9%) está na faixa etária de 25 a 34 anos, e entre homens com escolaridade maior que 12 anos de estudo (29,5%).

Tabela 1: Percentual de indivíduos que, nos últimos 30 dias, consumiram quatro ou mais doses (mulher) ou cinco ou mais doses (homem) de bebida alcoólica em uma mesma ocasião no conjunto da população adulta (≥18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do DF.

VARIÁVEIS	SEXO								
	Total			Masculino			Feminino		
IDADE (ANOS)	%	IC 95%		%	IC 95%		%	IC 95%	
18-24	19,3	15,8	22,7	22,1	17,2	27,1	16,1	11,4	20,7
25-34	25,5	21,9	29,1	30,9	25,2	36,6	20,8	16,2	25,4
35-44	20,0	17,5	22,6	29,2	24,6	33,9	12,8	10,2	15,4
45-54	17,9	15,6	20,3	26,7	22,4	31,0	10,1	7,9	12,4
55-64	13,2	11,2	15,2	20,6	16,7	24,5	7,5	5,9	9,2
65+	5,8	4,8	6,8	9,5	7,3	11,6	3,3	2,5	4,0
ESCOLARIDADE (ANOS)	%	IC 95%		%	IC 95%		%	IC 95%	
0-8	11,7	9,8	13,5	17,9	14,6	21,2	6,2	4,4	7,9
9-11	19,4	17,3	21,5	26,2	22,7	29,6	13,2	10,8	15,5
12+	22,5	20,1	24,8	29,5	25,8	33,2	17,1	14,2	20.0
Total	**18,3**	**17,1**	**19,6**	**25,0**	**22,9**	**27,0**	**12,7**	**11,3**	**14,2**

Fonte: (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE, 2019) (IC = Intervalo de Confiança).

A pandemia de COVID-19 afetou significativamente alguns hábitos de consumo de álcool da população brasileira. Pesquisa realizada em 33 países e dois territórios do continente americano, não obstante tenha lançado mão de amostragem não aleatória, reportou que 42% dos respondentes no Brasil relataram alto consumo de álcool durante a pandemia de COVID-19 (OPAS, 2020). A pesquisa Covitel, inquérito telefônico de fatores de risco para Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNTs) em tempos de pandemia, no entanto, revelou que a prevalência de consumo regular de álcool (três ou mais vezes na semana) no Brasil foi de 9.3% no período pré-pandemia, caindo para 8.0% no primeiro trimestre de 2022 e, para 7.2% no primeiro trimestre de 2023 (VITAL STRATEGIES BRASIL, 2023). Porém, a prevalência de consumo abusivo de álcool (quatro ou cinco doses em uma ocasião para mulheres e homens, respectivamente) no Brasil foi de 20.6% no primeiro trimestre de 2022 e aumentou para 22.1% no primeiro trimestre de 2023. A prevalência de consumo nocivo ou de dependência de álcool (resultados do teste AUDIT ≥ 16) entre brasileiros foi de 4.0% no primeiro trimestre de 2023. A maior prevalência foi observada entre indivíduos do sexo masculino e na faixa etária de 45 a 54 anos. Nenhuma raça/cor e nenhuma faixa de escolaridade se destacaram com relação à prevalência de consumo abusivo ou dependência de álcool, que está bem distribuída nessas variáveis.

[1] *O questionário AUDIT (Alcool Use Disorders Identification Test) é um instrumento de avaliação desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) que permite, de uma forma rápida e simplificada, detectar diferentes níveis de hábitos para o consumo de álcool, passando pelo consumo de baixo risco, de risco nocivo e dependência alcoólica.*

Em análise comparativa das quatro edições da PeNSE - Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (2009, 2012, 2015 e 2019), entre adolescentes do 9º ano do ensino fundamental, (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE, 2022), os dados coletados apontam que, entre 2012 e 2019, a experimentação de álcool cresceu de 53,9% para 63,2%, crescimento que foi ainda maior no caso das meninas. Já a comparação entre os dados de 2009 e 2019 mostrou que o binge drinking aumentou de 19% (2009) para 26,2% (2019) entre os meninos e de 20,6% (2009) para 25,5% (2019) para as meninas. A razão de chance de ocorrer embriaguez em algum momento da vida revelou tendência crescente de 2,4% ao ano, acumulando 27% no período de 2009 a 2019. Os meninos da rede pública tiveram tendência de estabilidade, enquanto os da rede privada mostraram decréscimo de 2,6% ao ano. Já as meninas tiveram crescimento nas duas redes de ensino, com mais intensidade na rede pública, onde a chance aumentou 4,5% ao ano. A última edição da PeNSE apurou que 34,6% dos escolares de 13 a 17 anos haviam tomado a primeira dose de bebida alcoólica com menos de 14 anos. Entre as meninas, essa porcentagem é maior (36,8%) do que entre os meninos (32,3%), revelando uma ampliação da exposição feminina ao álcool em idades mais jovens (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2019). Um estudo transversal realizado em Pernambuco mostrou que houve prevalência expressiva de uso de álcool (16,5%), tabaco (15,7%), drogas ilícitas (6,8%) e de embriaguez (12,6%) entre os jovens de 12 a 18 anos de idade envolvidos com violência escolar (agressões físicas e verbais) e recomendou políticas focadas para essa faixa etária (BESERRA et al., 2019).

Em 2019, as DCNTs foram responsáveis por 54,7% dos óbitos registrados no Brasil, enquanto 11,5% dos óbitos foram causados por agravos. O consumo de álcool foi responsável, em 2017, por 6,2% de todos os óbitos ocorridos no Brasil e, quando observados os anos de vida perdidos ajustados por incapacidade (DALYs – Disability Adjusted Life Years), o uso de álcool foi o terceiro principal fator de risco comportamental para carga de doenças no Brasil e o quarto no mundo. O consumo de álcool também está associado à ocorrência de lesões intencionais e não intencionais, acidentes de trânsito, quedas, afogamentos, intoxicações, violência interpessoal e autoprovocada (MINISTERIO DA SAÚDE, 2021).

c. Bebidas consumidas pela população brasileira

Entre os tipos de bebida alcoólicas, as cervejas representam, de longe, o produto mais consumido no Brasil (WHO, s/d). Em 2013, o Brasil era o terceiro maior produtor de cerveja do mundo e ocupava a 24a posição no consumo proporcional, ranking liderado pela República Tcheca. Nesse mesmo ano, o investimento em publicidade de cerveja atingiu R$ 2,7 bilhões de reais e a Ambev (maior produtora de cervejas) ocupou o 4o lugar em volume de investimentos em publicidade no conjunto de todas as empresas brasileiras (CERVIERI JR et al., 2014).

Dados da própria indústria do álcool, de 2021, apontam para mais de 13 milhões de litros de cerveja vendidos no Brasil, enquanto foram comercializados 2,64 milhões de litros de destilados e (EUROMONITOR INTERNATIONAL, 2022).

d. A indústria do álcool e suas estratégias de marketing

A indústria do álcool é definida como um complexo empresarial multinacional que inclui os produtores de cerveja, vinho e destilados, e uma grande rede de distribuidores, atacadistas e setores relacionados, como hotéis, restaurantes, bares e anunciantes. Além dos produtores de álcool, os interesses da indústria também têm sido tradicionalmente promovidos por grupos que lidam com questões comerciais como impostos, marketing e regulamentação. Centenas de associações comerciais com foco principal no álcool foram estabelecidas em todo o mundo, representando os interesses de cervejeiros, destiladores, enólogos, bartenders, importadores, atacadistas e da indústria hoteleira. Além das associações comerciais da indústria, desde 1980 tem havido um aumento constante de "aspectos sociais" financiados pela indústria e de organizações de relações públicas (SAPROs) que foram estabelecidas para se contrapor às medidas de controle do álcool para promoção da saúde pública (BABOR; ROBAINA, 2013).

Dados do Econodata (ECONODATA, 2023) indicam que existem 5.890 fabricantes de bebidas alcoólicas no Brasil. As três maiores produtoras de bebidas alcoólicas no país produzem cervejas e chopes. Apesar de possuírem um mercado menor, a produção de outras bebidas destiladas, como a aguardente de cana-de-açúcar, é relevante. O vinho, as aguardentes sem ser de cana de açúcar e as bebidas destiladas ocupam um lugar de menor destaque do que o das cervejas e chopes no mercado brasileiro de produção de bebidas alcoólicas (Quadro 1).

Quadro 1: Maiores produtores de bebidas alcoólicas no Brasil

NOME	FÁBRICAS DE	FATURAMENTO (R$)
Ambev S.A.	Cervejas e chopes	68,2 bi
Cervejaria Petrópolis S.A.	Cervejas e chopes	16,7 bi
HNK BR (Heineken) Indústria de Bebidas Ltda.	Cervejas e chopes	4,9 bi
Companhia Müller de Bebidas	Aguardente de cana-de-açúcar	2,8 bi
Trapua Indústria de Bebidas	Aguardente de cana-de-açúcar	2,6 bi
Cervejarias Kaiser Brasil	Cervejas e chopes	2,1 bi
Ciber	Aguardente de cana-de-açúcar	1,6 bi
Cervejaria ZX S.A.	Cervejas e chopes	1,3 bi
GFP Bebidas Ltda.	Cervejas e chopes	1,3 bi
Contini	Outras aguardentes e bebidas destiladas	1,1 bi

Fonte: Econodata (2023)

No mercado exclusivo de cervejas, dados do Euromonitor sugerem que, em 2021, a Companhia Brasileira de Cervejas (AMBEV) foi responsável por 61,5% do mercado, seguido pela Heineken do Brasil, que responde por 16,8%, e pela Cervejaria Petrópolis, com 12,9%. Em 2022, o consumo de cerveja no Brasil foi de 15,4 bilhões de litros, impulsionado pela retomada de grandes eventos e festividades tradicionais depois do fim da pandemia, bem como pela Copa do Mundo, o que representou um aumento de 8% em relação a 2021 (EUROMONITOR INTERNATIONAL, 2022).

Os maiores produtores de bebidas alcoólicas – responsáveis por 78% do consumo mundial de cerveja e 40% de bebidas destiladas – usam o marketing estratégico para defender o setor, promovendo políticas de redução de impostos e de preços, ampliação do marketing e menor regulamentação ou, até mesmo, códigos de autorregulação (BABOR; ROBAINA, 2013). A tentativa de interferir nos processos de formulação de políticas de saúde pública tem sido muitas vezes exitosa ao influenciar legisladores e obter apoio na população e, assim, impedir políticas de regulação que têm o objetivo de minorar os danos à saúde pública (MCCAMBRIDGE; HAWKINS; HOLDEN, 2014)). O Quadro 2 apresenta uma síntese das principais estratégias da indústria para atingir esse objetivo.

Quadro 2: Estratégias da indústria de bebidas alcoólicas para promover seus produtos e interferir em políticas públicas

ESTRATÉGIAS	O QUE A INDÚSTRIA FAZ	O QUE ACONTECE
Engajamento em causas sociais e humanitárias	Se apresentar como solidária às causas que afetam grande parte da sociedade, como doenças, fome, segurança pública etc., e fazer parceria com instituições de reconhecida credibilidade" (UNITED NATIONS INSTITUTE FOR TRAINING AND RESEARCH - UNITAR, 2018).	Busca minimizar o impacto negativo do uso do produto que comercializa, o álcool, através de estratégias como a da difusão do consumo responsável (AMBEV, 2022a).
Promoção de produtos "mais saudáveis" e "mais seguros"	Criação de cervejas "zero calorias" e produtos "sem glúten" para oferecer uma alternativa ao consumidor de bebidas alcoólicas preocupado com a saúde (ARTHUR, RACHEL, 2023).	Mostra benefícios do consumo de álcool, minimizando o impacto desse hábito na saúde (HAUER, J., 2022).
Responsabilidade ambiental	Se descrever como um setor responsável e sustentável promovendo campanhas para preservação do meio ambiente, para economia de energia, socialmente responsável, etc. (AMBEV, 2022b).	Ignora os relatos do impacto do ciclo produtivo do álcool sobre o meio ambiente além de gerar impactos sobre a agenda 2030 (COLLIN; CASSWELL, 2016; MOVENDI, 2023).
Autorregulamentação	Demonstrar compromisso com a regulação do seu marketing por meio de medidas de auto-regulação (NOEL, Jonathan et al., 2017).	Empenha-se em impedir políticas públicas e regulatórias que exigem procedimentos seguros e éticos (BERTSCHER; LONDON; ORGILL, 2018; PINSKY; PANTANI; SANCHEZ, 2022).
Marketing persuasivo	Afirma ser publicamente comprometida com medidas voltadas para reduzir o acesso aos produtos por crianças e adolescentes (APISWA - ASIA PACIFIC INTERNATIONAL SPIRITS AND WINES ALLIANCE, [s. d.])	Minimiza a exposição de crianças e jovens à normalização e à glamourização (sentimento de pertencimento, autoestima, liberdade e felicidade) do consumo do álcool nas redes sociais e no espaço público (NOEL, Jonathan K.; SAMMARTINO; ROSENTHAL, 2020).

Lobby agressivo	Apresenta-se como parceira de políticas públicas de promoção da saúde pública (MINISTERIO DA INFRAESTRUTURA/SECRETARIA NACIONAL DE TRÂNSITO, 2022; REDAÇAO HYPENESS, 2020)	Investe em lobby contra políticas públicas que possam reduzir o consumo de bebidas alcoólicas pela população (BASÍLIO; GARCIA, 2006; CENTRO BRASILEIRO DE ESTUDOS DE SAÚDE - CEBES, 2008; LESCH; MCCAMBRIDGE, 2022)
Mudando o foco e fabricando falsos debates	Defende que políticas de saúde pública são uma interferência na vida privada de cidadãos, além de gerar perdas econômicas para o país (PAIVA, L.; GUIMARÃES, A., 2023).	Ignora a enorme quantidade de adoecimento e mortalidade gerada pela consumo de álcool na população (MCCAMBRIDGE; MITCHELL, 2022; MELO et al., 2017; WHO, 2018)
Atacar a ciência e intimidar cientistas	Promove estudos enviesados que apontam para a segurança do consumo "moderado" de álcool (GOLDER; GARRY; MCCAMBRIDGE, 2020).	Ignora todas as evidências sobre dos danos associado ao consumo de álcool, inclusive ao uso não excessivo (MCCAMBRIDGE; MITCHELL, 2022; MITCHELL; MCCAMBRIDGE, 2023; REDAÇAO HYPENESS, 2020).
Financiar e disseminar campanhas de desinformação	Dissemina dados que minimizam os efeitos danosos do álcool. (ASSOCIAÇAO BRASILEIRA DE BEBIDAS (ABRABE), sem data).	Realiza campanhas que promovem a ideia que se "beba com responsabilidade" ou "beba com moderação", transferindo a responsabilidade ao consumidor, ao mesmo tempo que estimula a venda e hiperconsumo de seus produtos, não informando os os riscos sociais e para a saúde, entre outros (ASSOCIAÇAO BRASILEIRA DE BEBIDAS (ABRABE), sem data).

Fonte: adaptado de (ALCOHOL JUSTICE: THE INDUSTRY WATCHDOG, s/d; ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAÚDE, 2020; THE PLOS MEDICINE EDITORS, 2011)

Assim, a indústria de bebidas alcoólicas repete as estratégias de outras corporações, promovendo o aumento da exposição da população a fatores de risco, no que já foi classificado como uma "epidemia industrial": a indústria do álcool se posiciona como o "vetor" das doenças atribuídas ao consumo do álcool pelos "hospedeiros de doenças", os consumidores (JAHIEL; BABOR, 2007).

Recentemente, foi criado o conceito de determinantes comerciais da saúde para se referir aos fatores causais das DCNTs que são promovidos por atores comerciais implicados em sua gênese. Os níveis evitáveis de problemas de saúde advindos do seu controle e consequentes danos gerados pelo seu uso têm impacto sobre a prevalência e mortalidade pelas DCNTs. Quatro indústrias (tabaco, alimentos pouco saudáveis, combustível fóssil e álcool) são responsáveis por pelo menos um terço das mortes globais por ano e, entre suas estratégias, estão influenciar negativamente as políticas nacionais e internacionais, minar as evidências científicas ou atacar diretamente indivíduos, denunciando suas ações (KICKBUSCH, 2015; THE LANCET, 2023). Para enfrentá-las, é necessário o desenvolvimento de soluções políticas que envolvam a implementação de medidas e recomendações capazes de regular ou até mesmo proibir práticas predatórias que comprometam o bem-estar da sociedade (CARRAPATO; CORREIA; GARCIA, 2017).

5. AS POLÍTICAS DE CONTROLE DO USO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS

Os dados apresentados serviram ao objetivo de apontar a urgência do desenvolvimento de medidas estratégicas para redução dos danos associados ao uso de álcool. Esta necessidade levou governos, pesquisadores e ativistas do campo da saúde a se organizarem internacionalmente para enfrentar esta pandemia.

a. A estratégia global de controle do consumo de álcool da OMS

Tanto no Brasil como mundialmente, uma questão-chave, do ponto de vista da saúde pública, é identificar políticas que possam ser usadas pelos governos para diminuir os níveis de consumo populacional de álcool.

Em 2005, a Assembleia Mundial da Saúde (WHA) aprovou uma resolução sobre os problemas de saúde pública causados pelo uso abusivo do álcool (WHA 58.26), reconhecendo, assim, que o álcool tem um impacto mundial e que existem estratégias para reduzir esse impacto (MONTEIRO, 2011). Foi apenas em 2010, no entanto, que a Estratégia Global da OMS para Reduzir o Uso abusivo do Álcool foi endossada pelos seus Estados Membros, fornecendo orientação sobre como abordar a redução do uso abusivo do álcool em todos os níveis. (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2010).

O Global Action Plan for prevention and control of noncommunicable diseases – (2013-2020), também abordou a questão do álcool e incluiu a meta de reduzir em 10% o consumo de bebidas alcoólicas até 2030 (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2013). Em 2017, a Assembleia Mundial da Saúde endossou três intervenções avaliadas como mais eficazes na redução da demanda e da oferta (best buys) de fatores de risco para DCNTs: as políticas de aumento de impostos e preços, a redução da disponibilidade (controle da regulamentação da oferta do álcool) e a restrição da publicidade de bebidas alcoólicas (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017). Somadas, essas medidas custariam menos de US$100 para evitar um ano de vida afetado por incapacidade relacionada ao uso de álcool (DALY) em países de baixa e média renda (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018).

No ano seguinte, o pacote técnico da iniciativa SAFER foi lançado pela OMS para a implementação das políticas de controle do uso do álcool (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2019). Ele se concentra nas três estratégias avaliadas como mais eficazes na redução da demanda e da oferta (best buys), associadas a intervenções para tratar o usuário de álcool e medidas para abordar a direção sob o efeito do álcool, totalizando cinco intervenções fundamentais baseadas em evidências acumuladas sobre seu impacto na saúde da população e sua relação custo-efetividade. Além disso, a iniciativa SAFER reconhece a necessidade de proteger a formulação de políticas orientadas para a saúde pública contra a interferência da indústria do álcool, bem como a importância de um sistema de monitoramento sólido e sustentável para assegurar a responsabilidade e acompanhar o progresso na implementação das intervenções SAFER (REKVE et al., 2019) (Quadro 3).

Quadro 3: Pacote técnico SAFER

INTERVENÇÃO	MEDIDAS
(S - Strengthen) FORTALECER as restrições à disponibilidade do álcool Onde o consumo de álcool for legal, o governo tem várias restrições ao seu dispor para reduzir sua disponibilidade física.	· implementar sistemas de licenciamento para monitorar a produção, o atacado, o varejo e a entrega de bebidas alcoólicas; · regulamentar o número, a densidade e o local de estabelecimentos que comercializam álcool; · regulamentar as horas e os dias em que a venda de álcool é permitida; · estabelecer uma idade mínima legal no âmbito nacional para a compra e o consumo de álcool; e · restringir o consumo de álcool em locais públicos.
(A - Advance) AVANÇAR e impor medidas contra a direção sob efeito do álcool Existem várias medidas concretas de combate à direção sob efeito do álcool à disposição dos governos	· os limites de concentração de álcool no sangue (CAS) podem ser estabelecidos e restringidos (limites mais baixos para condutores principiantes e profissionais); · postos de controle de sobriedade, testes de bafômetro aleatórios, suspensão administrativa de carteiras de habilitação, habilitação gradativa para condutores principiantes e bloqueio de ignição são eficazes para reduzir a direção prejudicada pelo consumo de álcool; e · outras medidas complementares incluem a educação obrigatória de condutores, a oferta de transporte alternativo, o aconselhamento e, se for apropriado, programas de tratamento para infratores reincidentes, bem como campanhas nos meios de comunicação de massa cuidadosamente planejadas, de alta intensidade e bem executadas.
(F - Facilitate) FACILITAR o acesso, triagem, intervenção breve e tratamento Os sistemas abrangentes de triagem, intervenções breves e tratamento tem o potencial não apenas de reduzir, mas também de prevenir os danos relacionados ao consumo de álcool	· a capacidade dos sistemas de saúde e de serviços sociais pode ser aumentada para oferecer prevenção, tratamento e atendimento aos transtornos de uso de álcool, transtornos e condições mórbidas concomitantes induzidas pelo consumo de álcool; · as iniciativas de triagem e intervenções breves para casos de consumo perigoso e nocivo de álcool podem ser parte dos serviços de atenção primária à saúde. Essas iniciativas devem incluir a identificação e o controle do uso de álcool — especialmente a ingestão excessiva de álcool — por gestantes e mulheres em idade fértil; · as estratégias e os serviços podem ser elaborados e coordenados para a prevenção, o tratamento e o atendimento integral e vinculado dos transtornos de uso de álcool e condições concomitantes — incluindo transtornos de uso de medicamentos, depressão, suicídio, HIV/aids e tuberculose; e · o acesso universal à saúde pode ser oferecido por meio de maior disponibilidade de serviços de tratamento para grupos de baixa condição socioeconômica.
(E - Enforce) EXECUTAR a proibição ou a restrição abrangente da publicidade, do patrocínio e da promoção de bebidas alcoólicas O álcool é comercializado por meio de publicidade e técnicas de promoção cada vez mais complexas que incluem a vinculação das marcas de bebida alcoólica a esportes e atividades culturais, patrocínios e merchandising. Redes sociais e aplicativos de comércio eletrônico têm se tornado objetos de investimento crescentes para publicidade e varejo.	· impedir a exposição dos jovens (o que sabidamente influencia a decisão de começar a consumir álcool e aumentar o uso do álcool); · reduzir a presença de sinais sugestivos que podem induzir a reatividade e o desejo de consumo em pessoas dependentes do álcool; e · prevenir a influência da indústria nas normas sociais relacionadas ao consumo em geral, dadas as consequências negativas à saúde pública bem como as consequências econômicas e sociais do uso de álcool.
(R - Raise) AUMENTAR o preço do álcool por meio de impostos específicos e políticas de preços As evidências mais robustas indicam que os preços do álcool têm impacto sobre o a prevalência e a frequência do consumo e os danos associados	· estabelecer um sistema de tributação doméstica específica sobre o álcool, acompanhado por um sistema eficaz de cumprimento que pode levar em consideração, se for apropriado, o teor alcoólico da bebida; · aumentar os impostos especiais de consumo sobre as bebidas alcoólicas e reavaliar regularmente os preços com relação ao nível de inflação e renda; · proibir ou restringir o uso de promoções de preço diretas e indiretas, vendas com desconto, valores abaixo do custo e taxas fixas para consumo ilimitado de álcool ou outros tipos de vendas por volume; · estabelecer preços mínimos para o álcool, conforme o caso; · fornecer incentivos de preço para bebidas não alcoólicas; e · reduzir ou suspender os subsídios aos operadores econômicos na área do álcool.

Fonte: (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2019)

b. As opções de políticas de saúde pública para a redução do consumo de álcool

O Quadro 4 oferece um panorama resumido, mas amplo, das possíveis políticas de saúde pública que podem ser usadas isoladamente ou em conjunto para reduzir o consumo de bebidas alcoólicas pela população. Ele descreve as bases teóricas, os objetivos destas políticas e aborda quais são as estratégias habituais da indústria de bebidas alcoólicas (BABOR et al., 2022) para se contrapor a estas políticas. Essas práticas são resumidas pelos sete “Ps” do marketing, de acordo com a língua inglesa, que se referem aos produtos e serviços usados para garantir clientes fiéis e aumentar a lucratividade: (1) o Produto em si e suas características; (2) seu Preço final ao consumidor; (3) seu Local (do inglês: Place) onde o produto é distribuído no mercado e disponibilizado ao consumidor; (4) a Promoção/Publicidade, que é a forma como o cliente se torna público-alvo de campanhas e é persuadido a comprar o produto; (5) as Pessoas, que inclui todos os que estão na cadeia de produção e suprimento; (6) o Processo, que reflete os sistemas e processos que entregam o produto a um cliente; e (7) as características físicas (Physical characteristics) da embalagem do produto e dos ambientes de vendas.



Quadro 4: Medidas de saúde pública e estratégias da indústria de bebidas alcoólicas

OPÇÕES DE POLÍTICAS DE SAÚDE PÚBLICA	EXEMPLOS DE ESTRATÉGIAS E INTERVENÇÕES	OBJETIVOS E BASE TEÓRICA	ESTRATÉGIAS DA INDÚSTRIA DE BEBIDAS ALCOÓLICAS
Políticas de preços e tributação	Impostos sobre bebidas alcoólicas; Preço mínimo; proibição de descontos e promoções de preços; tributação adicional sobre bebidas voltadas para jovens	O aumento do custo econômico do álcool em relação a outras commodities e à renda disponível reduzirá a demanda por álcool por diminuir o poder de compra de bebidas alcoólicas	Uso de promoções de preços para aumentar as vendas e para para promover o consumo de maiores quantidades de bebida
Regulando a disponibilidade física	Restrições de horário, local e densidade de pontos de venda de bebidas alcoólicas; idade mínima legal de compra; monopólio governamental das vendas no varejo	A redução da oferta pela restrição da disponibilidade física aumentará o esforço para obter álcool, e, assim, reduzirá o volume total consumido, bem como os problemas relacionados ao álcool	Quanto maior o número de locais onde os produtos alcoólicos podem ser vendidos e consumidos, maiores os lucros com o aumento das vendas
Regulando o marketing das bebidas alcoólicas	Proibição total; proibição parcial; restrição de idade no acesso a sites da indústria do álcool	Reduzir a exposição ao marketing (que normaliza o consumo de álcool e o vincula a aspirações sociais) vai retardar o recrutamento de bebedores jovens e reduzirá o consumo excessivo de álcool	A promoção do álcool estimula a fidelidade à marca e as vendas
Educação e persuasão	Anúncios de utilidade pública; campanhas de mídia social; rótulos de avisos; diretrizes de consumo de baixo risco; programas escolares e outros programas de educação para jovens; programas comunitários abrangentes	Informações sobre saúde que aumentam o conhecimento e mudam atitudes podem prevenir problemas com a bebida	A promoção do álcool ajuda a recrutar novos consumidores, estimula a fidelidade à marca, normaliza o consumo e aumenta as vendas

Contramedidas para direção sem álcool	Níveis baixos ou reduzidos de concentração de álcool no sangue (BAC); teste respiratório aleatório; pontos de verificação de sobriedade; suspensão de licença administrativa; severidade da punição; habilitação graduada para motoristas iniciantes; programas intensivos de supervisão; bloqueios	Dissuasão e punição reduzirão o uso de bebidas alcoólicas à direção	Locais onde o álcool é servido a motoristas e às pessoas que os atendem conferem lucros significativos para a indústria
Modificando o ambiente onde se consome álcool	Intervenções com pares; treinamento e políticas locais; esforço para a aplicação da lei; policiamento proativo e direcionado; coordenação regulatória; responsabilidade legal; regulamentos direcionados; abordagens comunitárias abrangentes	Restrições ambientais e sociais limitam o consumo de álcool, reduzindo os problemas relacionados	Comportamentos de grupo (pessoas e processos) e características contextuais (preço, local, promoção, processo, características físicas), podem aumentar as vendas em contextos de consumo comercial
Rastreamento e intervenções breves em serviços de saúde; aumentar a disponibilidade de tratamento	Intervenção breve com bebedores de risco; atendimento de ajuda mútua/auto-ajuda; tratamento obrigatório de reincidentes por dirigir embriagado; desintoxicação médica e social; terapias de fala; terapias farmacológicas	Os problemas associados ao uso de álcool podem ser evitados motivando os bebedores pesados a beberem moderadamente; várias intervenções terapêuticas irão aumentar a abstinência ou reduzir níveis de consumo de álcool entre pessoas com transtornos por uso de álcool	Todas as estratégias citadas anteriormente

Fonte: Adaptado de (BABOR et al., 2022)

c. O enfrentamento do consumo de bebidas alcoólicas no Brasil

O Brasil lançou, em 2011, o plano de estratégias de prevenção aos fatores de risco para DCNTs, atualizado em 2021 com programas para até 2030, dentro dos seguintes eixos: a) vigilância, informação, avaliação e monitoramento; b) promoção da saúde; c) cuidado integral d) prevenção. O objetivo deste plano é promover o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas custo-efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências para a prevenção e o controle das DCNT e seus fatores de risco, além de apoiar os serviços de saúde voltados às doenças crônicas (MINISTERIO DA SAÚDE, 2021).

Com base na Global Action Plan for Prevention and Control of Noncommunicable Diseases (2013-2020) da Organização Mundial da Saúde, esse plano prevê a implementação de 12 metas e, dentre estas, como citado anteriormente, está a redução de 10% no consumo de bebidas alcoólicas até 2030. As ações específicas para o enfrentamento do álcool de acordo com os eixos estabelecidos: Promoção, atenção integral, vigilância e prevenção estão descritas na Figura 2 (MINISTERIO DA SAÚDE, 2021).

Figura 2: Ações estratégicas para promoção da saúde, prevenção, cuidado integral e assistência para enfrentamento do álcool como fator de risco para as doenças e agravos não transmissíveis



Fonte: Adaptado de (MINISTERIO DA SAÚDE, 2021)



6. A DISPONIBILIDADE DE BEBIDAS ALCOÓLICAS NO BRASIL

A disponibilidade de bebidas alcoólicas refere-se a quão fácil ou acessível é obter bebidas alcoólicas para um indivíduo, população ou comunidade. A acessibilidade a bebidas alcoólicas diz respeito tanto ao comércio físico como virtual.

a. Acessibilidade a bebidas no comércio físico

A disponibilidade física de álcool diz respeito a um ambiente no qual as bebidas podem ser vendidas legalmente para consumo no local ou fora dele (SCHOOTMAN *et al*., 2013).

Os principais fatores envolvidos na disponibilidade de produtos do álcool são determinantes das políticas para redução de acessibilidade (BABOR *et al*., 2022): 1- o acesso a bebidas alcoólicas pode variar de uma disponibilidade completa em um ambiente não regulado para uma proibição total, levando ao aumento ou redução do acesso; 2 – o fornecedor do produto e a relação com o lucro parecem influenciar na disponibilidade de bebidas alcoólicas. Um mercado liderado pelo setor privado busca prioritariamente o aumento de vendas, enquanto um monopólio governamental do álcool tende a ter menos pontos de venda, horários de venda mais curtos e menor investimento em publicidade e promoção do que nos sistemas privatizados; e 3 – o nível de licenciamento e regulamentação do governo com ambientes menos controlados (com menos limitações de horas e dias de venda, sem fiscalização de limites mínimos de idade para beber e penalidades civis e sem leis determinantes da suspensão de licença por consumo de álcool), leva, em geral, a um aumento do acesso e o maior licenciamento e regulação agindo ao contrario. A extensão e aplicação da regulamentação do mercado de álcool tem sido bastante diversa e em muitos países de baixa e média renda, a disponibilidade de álcool não é regulamentada (DUAILIBI; PINSKY; LARANJEIRA, 2007).

O efeito do entorno também tem sido descrito no aumento do acesso. Um estudo sobre a disponibilidade e o acesso à bebida alcoólica num bairro da cidade de Vitória/ES, realizado por meio de entrevistas, apontou para a alta concentração de estabelecimentos que vendem bebidas alcoólicas na região estudada (1 para cada 3 moradias) e a necessidade de se avaliar o entorno (regiões vizinhas) da mesma (BASÍLIO; GARCIA, 2006).

Outros fatores que influenciam a disponibilidade de álcool são a concentração de diferentes tipos de bebidas alcoólicas e de recipientes utilizados, bem como o autoatendimento e a disponibilidade social. Há evidencias de que a redução no teor alcoólico de bebidas pode reduzir o consumo. Por outro lado, o estímulo de grupos sociais pode influenciar o aumento e a precocidade do consumo por jovens, na medida em que é comum que crianças e adolescentes encontrem bebidas disponíveis dentro de seu círculo familiar. A facilidade de compra, como aquela representada pelo autoatendimento, pode ser fator que contribui para o aumento do consumo (BABOR *et al*., 2022).

A melhor evidência sobre a redução da disponibilidade de bebidas alcoólicas vem de estudos de disponibilidade no varejo, especialmente reduções de horas e de dias de venda, além de limites de número de pontos de venda de álcool. Esses estudos mostram consistentemente que as políticas que restringem a disponibilidade do álcool são muito eficazes na redução do consumo per capita e dos danos relacionados (BABOR *et al*., 2010). Outro importante achado das pesquisas de regulamentação da oferta de álcool é que locais com maior densidade de pontos de venda tendem a ter níveis mais altos de danos associados, incluindo violência, acidentes de trânsito, ferimentos, doenças sexualmente transmissíveis (BABOR *et al*., 2010; TRANGENSTEIN *et al*., 2020). Finalmente, existe uma associação bem estabelecida entre o aumento da disponibilidade de álcool e o aumento do consumo pelos jovens (CHEN; GRUENEWALD; REMER, 2009).

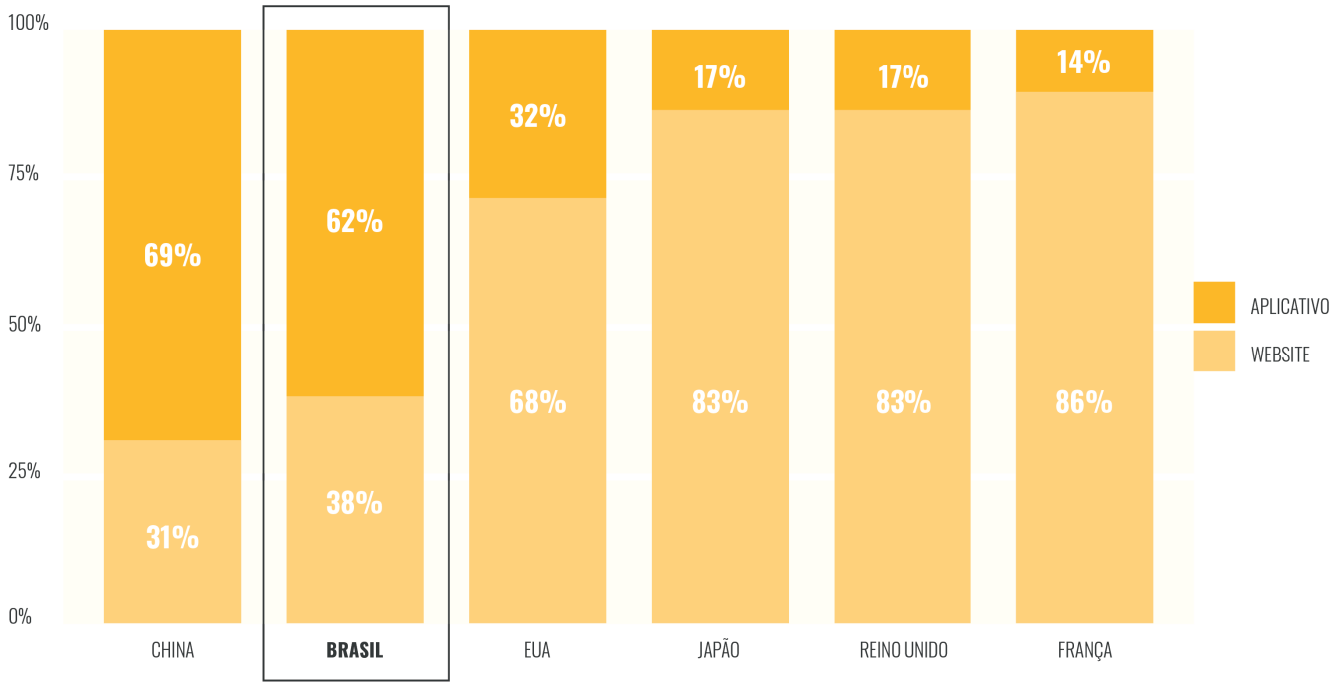
Existem muitas formas de políticas de regulamentação sobre a disponibilidade de álcool, e alguns estudos fizeram análises dessas políticas para avaliar a eficácia de sua implementação. Uma revisão sistemática (SHERK *et al*., 2018) mostrou evidências de que medidas voltadas para restringir a disponibilidade física do álcool contribuem para a redução do consumo. As políticas mais eficazes são a restrição de horário de venda para bares, pubs, etc., monopólio estatal do varejo, leis de idade mínima para compra e restrição de dias para venda. Entre as medidas com menos evidências de impacto-eficácia estão, por exemplo, aquelas que impuseram restrições no tipo e no tamanho da embalagem, no nível de consumo individual e no consumo de álcool em locais públicos (BABOR *et al*., 2022).

b. Acessibilidade a bebidas no comércio virtual

Embora a maior parte das vendas de álcool ainda ocorra em lojas físicas, o comércio on-line e a entrega em domicílio cresceram em popularidade nos últimos anos, tendo esse crescimento se acelerado com a pandemia de COVID-19. Assim, elevou-se o risco de vendas para menores de idade, bem como o risco de aumento do consumo, inclusive o excessivo (COLBERT; THORNTON; RICHMOND, 2020). O aumento da disponibilidade do álcool no Brasil também foi influenciado na aceleração do desenvolvimento e da utilização de plataformas digitais para a venda de

bebidas alcoólicas (INSIGHTACE ANALYTIC PVT, 2022), com potencial importante de mudança no ambiente de oferta desse produto. Os consumidores brasileiros ocupam o segundo lugar entre os maiores compradores de bebidas vendidas online quando comparados a países como a China, EUA e Japão (Gráfico 1), o que sugere um marketing eficiente e o baixo nível de controle da venda, inclusive para menores de 18 anos por meio de sites e aplicativos (EUROMONITOR INTERNATIONAL, 2022).

Gráfico 1: distribuição de compradores de bebidas alcoólicas online em países selecionados, a partir de 2022



Dados: compradores online de bebidas alcoólicas em todo o mundo a partir de 2022.

Fonte: (EUROMONITOR INTERNATIONAL, 2022)

Além disso, as plataformas digitais de entrega de álcool são integradas com o marketing digital e de mídias sociais, transformando as interações dos indivíduos em dados sobre perfil e proximidade dos clientes. Mais do que simplesmente um novo método de venda e de entrega de bebidas alcoólicas, o comércio eletrônico se tornou uma importante estratégia de abordagem e interação com o consumidor.

As principais empresas produtoras de bebidas alcoólicas têm desenvolvido canais de comércio e interação digital próprios, com tamanhos e características diversas, que estão se expandindo. No mercado de cervejas, apenas o Zé Delivery, plataforma digital de entregas domésticas de bebidas pertencente à Ambev, estava presente, no final de 2020, em mais de duzentas cidades, alcançando, segundo a empresa, 50% de toda a população brasileira e relizando 27 milhões de entregas (LABS, 2021). A Heineken, segunda maior empresa produtora de cervejas no Brasil, lançou, em 2021 o aplicativo myheineken, que tem abrangência nacional (GKPB PUBLICIDADE, 2021) e a Diageo, gigante mundial de bebidas alcoólicas, com um portfólio que inclui cervejas e bebidas destiladas, ampliou seu investimento na plataforma TheBar (DIAGEO, [s. d.]).

Assim, o comércio eletrônico é uma oportunidade de aumento do mercado para a indústria de álcool no Brasil, com potencial impacto no aumento do consumo, ampliando os desafios para a saúde pública (CARAH; BRODMERKEL, 2021).

Devido a possibilidade do acesso dos jovens ao álcool, à natureza onipresente da Internet e a facilidade de compras online, seria fundamental, sob a perspectiva da saúde pública, que os governos regulassem com rigor o comércio de álcool online (COLBERT; THORNTON; RICHMOND, 2020). Além disso, faltam ao Brasil legislação e regulamentação próprias para esse tipo de estratégia de mercado, de maneira a atender às necessidades de saúde pública geradas por esse aumento de oferta.



c. A promoção de bebidas alcoólicas e de plataformas de venda no meio digital

É cada vez mais frequente nos depararmos com propagandas de álcool no meio digital. Estudos sugerem que o envolvimento com o marketing digital de álcool está positivamente associado ao aumento do consumo, da compulsão ou do comportamento de consumo perigoso. Tornam-se cada vez mais necessárias políticas públicas de regulação para este tipo de publicidade, cada vez mais expressiva em todas as mídias digitais (Noel *et al*, 2020).

Independentemente de ser eletrônica, impressa, exterior ou digital, o termo mídia se refere ao meio pelo qual a informação é transmitida . Portanto, sites, aplicativos de celular ou páginas de uma empresa nas mídias sociais são, de fato, veículos de comunicação. Até o surgimento e a consolidação do meio digital, os veículos de comunicação tinham o propósito de oferecer entretenimento e informação para o público geral e, ao gerar audiência, atrair o interesse de empresas e instituições para investir em publicidade paga para o seu conteúdo.

Com o advento da Internet, cada empresa pode ter seu próprio veículo de comunicação, seja um site, um canal de vídeos ou uma página nas mídias sociais, onde tem liberdade e autonomia para criar e divulgar seus próprios conteúdos de acordo com seus objetivos de marketing, criando sua própria audiência para a divulgação publicitária.

A indústria de bebidas alcoólicas, que sempre manteve forte presença nas mídias eletrônicas e impressas, está se fazendo igualmente presente nas mídias digitais. Cada empresa tem exposto seu posicionamento e investido no cumprimento dos seus objetivos estratégicos de marketing por meio de ofertas que fortalecem o valor das marcas, massificam a identidade da empresa e, em muitos casos, fazem venda direta dos seus produtos e serviços.

É importante notar que o posicionamento de marketing define como a empresa deseja ser vista socialmente, a imagem que ela quer transmitir e a reputação que ela deseja ter. Seu propósito tem o mesmo objetivo de comunicação. No entanto, existir nas mídias digitais inclui a oferta de valor que a empresa entrega ao seu público-alvo como "prêmio" por seguir suas páginas, acessar os seus sites e instalar seus aplicativos, por exemplo.

Portanto, se cada site, cada aplicativo de celular, cada canal de vídeo, cada página nas mídias sociais de uma marca de bebida alcoólica é um veículo de comunicação, um meio de divulgação de publicidade, ou uma ferramenta de vendas, eles devem ser tratados como tal pelas normas e regulamentações vigentes, inobstante a necessidade de adequações, adendos e conformidades às novas tecnologias de comunicação.

---

[2] Meios de comunicação ou canal, como o recurso pelo qual a informação pode ser transmitida (Bandeira, 2009, p. 21). A palavra mídia (meio, intermédio, interposto) pode ser definida como suporte, estrutura ou base para levar uma determinada mensagem de emissores para receptores. As mídias eletrônicas, no contexto de comunicação de massa, incluem, por exemplo, televisão e rádio; há mídias impressas, como os jornais e revistas e há mídias exteriores, que são outdoors, cartazes, placas, faixas, etc.

[3] Mídia digital se refere ao espaço que comporta os meios de comunicação utilizando da linguagem binária da informática (Pernisa Junior & Alves, 2010, p. 26). Todos os dados na mídia digital, sejam eles sons, imagens, letras ou qualquer outro elemento são, na verdade, sequências de números. Essa característica permite o compartilhamento, armazenamento e conversão de dados" (Martino, 2014, p. 11). As mídias digitais, compostas pelas redes de pesquisa das ferramentas de busca de internet incluem websites, banners online, cards em mídias sociais, arquivos em pendrive, jogos, entre outros.

7. REGULAÇÃO DAS BEBIDAS ALCOÓLICAS NO BRASIL

As bebidas alcoólicas são pouco regulamentadas no Brasil. A Lei Federal n0. 9294 de 1996, (BRASIL, 1996a) que dispõe sobre a publicidade de bebidas alcoólicas, por exemplo, considera para os seus efeitos, que apenas bebidas com teor alcoólico superior a 13 graus Gay Lussac sejam consideradas alcoólicas, deixando de fora todas as cervejas e produtos lançados no mercado mais recentemente. Conhecidos como *beyond beer*, eles têm, assim como alguns vinhos, teores alcoólicos inferiores a esse (REVISTA EXAME, 2021).

Os custos diretos e indiretos associados ao álcool são significativos e ainda subestimados no Brasil. A implementação de medidas legislativas para seu controle teria baixo custo, podendo reduzir significativamente os problemas relacionados ao consumo do álcool. Assim, esta seção busca fazer uma análise crítica dos aspectos legais relacionados às bebidas alcóolicas, especificamente aqueles relacionados à disponibilidade e ao produto "cerveja", assim como propor um olhar sobre caminhos para o debate nacional sobre o assunto.

a. Cenário legislativo federal

A Constituição Federal (BRASIL, 1988) instituiu restrições à "propaganda comercial de tabaco, bebidas alcoólicas, agrotóxicos, medicamentos e terapias" (art. 220, § 4º). No mesmo artigo, no § 3º, ela disciplinou a proteção da sociedade contra os abusos publicitários de produtos nocivos, entre os quais se incluem as bebidas alcoólicas com qualquer teor de álcool.

§ 4º – A propaganda comercial de tabaco, bebidas alcoólicas, agrotóxicos, medicamentos e terapias estará sujeita a restrições legais, nos termos do inciso II do parágrafo anterior, e conterá, sempre que necessário, advertência sobre os malefícios decorrentes de seu uso. (BRASIL, 1988)

A Lei nº 9.294/96, citada há pouco, regulamentou este preceito constitucional, dispondo sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumígeros, bebidas alcoólicas, dentre outros. A regulamentação da Lei em referência foi publicada por meio do Decreto nº 2.018/96 (BRASIL, 1996b). Conforme mencionado, para efeitos da Lei, somente bebidas com teor superior a 13° Gay-Lussac são consideradas alcoólicas para efeito de propaganda e, portanto, sujeitas a restrições legais (art. 1ºsúnico).

Dentre as principais restrições impostas pela Lei n0 9.294/1996, destacamos: i) a propaganda de bebidas alcoólicas nas emissoras de rádio e televisão somente poderá ocorrer entre as 21 (vinte e uma) horas e as 6 (seis) horas (art. 4o); ii) a publicidade não poderá associar o produto ao esporte olímpico ou de competição, ao desempenho saudável de qualquer atividade, à condução de veículos e a imagens ou ideias de maior êxito ou sexualidade das pessoas (art. 4o,§1o); iii) os rótulos das embalagens de bebidas alcoólicas conterão advertência nos seguintes termos: "Evite o Consumo Excessivo de Álcool" (art. 4o,§1o); iv) na parte interna dos locais de venda, a advertência de que é crime dirigir sob a influência de álcool, punível com detenção deve ser divulgada (art. 4o-A, incluído pela Lei nº 11.705/08); v) é vedada a utilização de trajes esportivos, relativos a esportes olímpicos, para veicular a propaganda dos produtos (art. 6o). Em relação ao patrocínio, a lei expressamente prevê, em seu artigo 5º, que "para eventos alheios à programação normal ou rotineira das emissoras de rádio e televisão, poderão ser feitas em qualquer horário, desde que identificadas apenas com a marca ou slogan do produto, sem recomendação do seu consumo".

Com relação à graduação alcoólica prevista pela Lei n0 9.294/1996, é importante mencionar que foram ajuizadas algumas ações judiciais , com a pretensão de estender, pela via judicial, as restrições impostas pela Lei nº 9.294/96 às bebidas com teor alcoólico inferior a 13° Gay-Lussac, como é o caso das cervejas. No entanto, a jurisprudência das Cortes Superiores manifestou que a matéria deveria "ser dirimida no âmbito do Congresso Nacional".

Analisando e comparando a evolução dos aspectos jurídicos da Lei n0 9.294/96, podemos afirmar que a legislação brasileira de controle do tabagismo avançou muito, enquanto a legislação do álcool foi pouco foi atualizada. Um dos aspectos que contribuiu para o aprimoramento da legislação de controle do tabagismo foi o advento e a ratificação pelo Brasil da Convenção-Quadro da OMS para o Controle do Tabaco (CQCT) (BRASIL, 2006) – um tratado internacional que tem como objetivo "proteger as gerações presentes e futuras das devastadoras consequências sanitárias, sociais, ambientais e econômicas geradas pelo consumo e pela exposição à fumaça do tabaco".

Além das regras aplicáveis à propaganda de bebidas alcóolicas previstas na Lei nº 9294/96, aplica-se subsidiariamente o Código de Defesa do Consumidor (CDC), Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (BRASIL, 1990b). O CDC dispõe no art. 6º, em seu inciso IV, como direito básico do consumidor a proteção contra a publicidade enganosa e abusiva e estabelece expressamente, no art.37, a defesa do consumidor nessas hipóteses.

Ainda que as restrições contidas na Lei nº 9.294/1996 não se aplicam à publicidade de bebidas cujo teor alcoólico seja inferior a 13 graus Gay-Lussac, isto não significa ausência de limitações normativas a essas propagandas, já que a elas se aplicam as restrições do Código de Defesa do Consumidor. Na prática, o Código de Autorregulamentação do Conar é usado como base para o tema, o que favorece a indústria do álcool no Brasil (Vendrame; Pinsky, 2021)."

Algumas leis federais brasileiras abordam a disponibilidade de bebidas alcoólicas por comercialização física. É o caso da Lei 11.705/2008, que, no seu artigo 2º, veda a venda varejista ou o oferecimento de bebidas alcoólicas para consumo em locais situados na faixa de domínio de rodovia federal ou em terrenos contíguos à faixa de domínio com acesso direto à rodovia (BRASIL, 2008). O Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/90) no seu artigo 243, determina que é crime vender, fornecer, servir, ministrar ou entregar, ainda que gratuitamente, de qualquer forma, a criança ou a adolescente, bebida alcoólica ou, sem justa causa, outros produtos cujos componentes possam causar dependência física ou psíquica, ato punível com pena de detenção, de 2 (dois) a 4 (quatro) anos e multa, se o fato não constitui crime mais grave. (BRASIL, 1990a)

Outras políticas também são contempladas na legislação federal brasileira. O Código Brasileiro de Trânsito (CBT) (Lei nº 9.503 de 1997) (BRASIL, 2008), proíbe a condução de veículos automotores sob efeito de álcool. Pelo CBT, dirigir após o consumo de álcool é considerado infração gravíssima. Também é considerada infração gravíssima se recusar a soprar o bafômetro. Além da punição administrativa, a conduta também pode ser considerada crime se o bafômetro indicar concentração igual ou superior a 6 decigramas de álcool por litro de sangue ou igual ou superior a 0,3 miligramas de álcool por litro de ar. A pena é de detenção de seis meses a três anos, multa e suspensão ou proibição de dirigir.

---

[4] ADIn por Omissão 22 – 2015, Distrito Federal. Relatora: Min. Cármen Lúcia. Ementa: Ação direta de inconstitucionalidade por omissão. Regulamentação de propaganda de bebidas de teor alcoólico inferior a treze graus Gay Lussac (13° GL). Ausência de omissão. Atuação do Poder Legislativo. Art. 2.° da CF. Impossibilidade de atuar o STF como legislador positivo, substituindo-se ao Poder Legislativo na definição de critérios adotados na aprovação das normas de propaganda de bebidas alcoólicas: precedentes. Ação julgada improcedente. Decisão com efeitos vinculantes.

[5] Na assentada de 15.10.1998, ao julgar a ADIn 1.755/DF, relatada pelo Min. Nelson Jobim, o Plenário deste STF concluiu: "Ementa: Constitucional. Lei federal. Restrições ao uso e à propaganda de produtos fumígeros, bebidas alcoólicas etc. Impugnação do dispositivo que define o que é bebida alcoólica para os fins de propaganda. Alegada discriminação legal quanto às bebidas com teor alcoólico inferior a treze graus Gay Lussac. A subtração da norma do corpo da lei, implica em atuar este tribunal como legislador positivo, o que lhe é vedado. Matéria para ser dirimida no âmbito do Congresso Nacional. Precedentes. Ação não conhecida"

Quadro 5: Leis Federais selecionadas voltadas ao controle do uso do álcool, sob a perpectiva de algumas medidas do pacote SAFER (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2019)

POLÍTICAS PRECONIZADAS PELO PACOTE SAFER	LEGISLAÇÃO FEDERAL VIGENTE
Fortalecer as restrições à disponibilidade de álcool	**Lei nº 11.705/08:** veda a venda varejista ou o oferecimento de bebidas alcoólicas para consumo em locais situados na faixa de domínio de rodovia federal ou em terrenos contíguos à faixa de domínio com acesso direto à rodovia. **Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/90):** tipifica como crime vender, fornecer, servir, ministrar ou entregar, ainda que gratuitamente, de qualquer forma, a criança ou a adolescente, bebida alcoólica ou, sem justa causa, outros produtos cujos componentes possam causar dependência física ou psíquica.
Avançar e impor medidas contra a direção sob efeito de álcool	**Código de Trânsito Brasileiro (Lei nº 9.503/97):** proíbe a condução de veículos automotores sob efeito de álcool.
Executar proibição ou restrição abrangente a publicidade, patrocínio e promoção de bebidas alcoólicas	**CF - Art. 220** § 3º – Compete à lei federal: [...] II – estabelecer os meios legais que garantam à pessoa e à família a possibilidade de se defenderem de programas ou programações de rádio e televisão que contrariem o disposto no art. 221, bem como da propaganda de produtos, práticas e serviços que possam ser nocivos à saúde e ao meio ambiente. § 4º – A propaganda comercial de tabaco, bebidas alcoólicas, agrotóxicos, medicamentos e terapias estará sujeita a restrições legais, nos termos do inciso II do parágrafo anterior, e conterá, sempre que necessário, advertência sobre os malefícios decorrentes de seu uso. **Lei 9294/96 e Decreto 2.018/96:** sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumígeros, bebidas alcoólicas, dentre outros Art. 1º O uso e a propaganda de produtos fumígeros, derivados ou não do tabaco, de bebidas alcoólicas, de medicamentos e terapias e de defensivos agrícolas estão sujeitos às restrições e condições estabelecidas por esta Lei, nos termos do § 4º do art.220 da CF. Parágrafo único. Consideram-se bebidas alcoólicas, para efeitos desta Lei, as bebidas potáveis com teor alcoólico superior a treze graus Gay Lussac. Art. 4º Somente será permitida a propaganda comercial de bebidas alcoólicas nas emissoras de rádio e televisão entre as vinte e uma e as seis horas § 1º A propaganda de que trata este artigo não poderá associar o produto ao esporte olímpico ou de competição, ao desempenho saudável de qualquer atividade, à condução de veículos e a imagens ou ideias de maior êxito ou sexualidade das pessoas. § 2º Os rótulos das embalagens de bebidas alcoólicas conterão advertência nos seguintes termos: "Evite o Consumo Excessivo de Álcool". Art. 4o-A. Na parte interna dos locais em que se vende bebida alcoólica, deverá ser afixado advertência escrita de forma legível e ostensiva de que é crime dirigir sob a influência de álcool, punível com detenção. (Incluído pela Lei nº 11.705, de 2008) **Código de Defesa do Consumidor (Lei nº. 8.078/90):** protege o consumidor em face da publicidade enganosa e abusiva. Art. 6º São direitos básicos do consumidor: [...] IV – a proteção contra a publicidade enganosa e abusiva, métodos comerciais coercitivos ou desleais, bem como contra práticas e cláusulas abusivas ou impostas no fornecimento de produtos e serviço; Art. 37 – É proibida toda publicidade enganosa ou abusiva. [...] § 2º – É abusiva, dentre outras, a publicidade discriminatória de qualquer natureza, a que incite à violência, explore o medo ou a superstição, se aproveite da deficiência de julgamento e experiência da criança, desrespeita valores ambientais, ou que seja capaz de induzir o consumidor a se comportar de forma prejudicial ou perigosa à sua saúde ou segurança.

Ainda a respeito da normatização existente, o governo brasileiro, em 2007, lançou sua Política Nacional sobre o Álcool, por intermédio do Decreto nº 6.117 de 22 de maio de 2007 (BRASIL, 2007), que dispõe sobre as medidas para redução do uso indevido de álcool e sua associação com a violência e criminalidade, e dá outras providências. Define-se bebida alcoólica, de acordo com essa Política, a bebidas que contenham 0.5 grau Gay-Lussac ou mais de concentração alcoólica, englobando bebidas destiladas, fermentadas e outras preparações que apresentem essa quantidade de álcool. Essa política traça as seguintes diretrizes:

> "12 - incentivar a regulamentação, o monitoramento e a fiscalização da propaganda e publicidade de bebidas alcoólicas, de modo a proteger segmentos populacionais vulneráveis ao consumo de álcool em face do hiato existente entre as práticas de comunicação e a realidade epidemiológica evidenciada no País;
>
> 13 - estimular e fomentar medidas que restrinjam, espacial e temporalmente, os pontos de venda e consumo de bebidas alcoólicas, observando os contextos de maior vulnerabilidade às situações de violência e danos sociais;
>
> 14 - incentivar a exposição para venda de bebidas alcoólicas em locais específicos e isolados das distribuidoras, supermercados e atacadistas..."

O Anexo II do Decreto reforça a importância da regulamentação, monitoramento e fiscalização da propaganda de bebidas alcoólicas, com o intuito de proteger segmentos da população que são mais suscetíveis à estimulação para o consumo de álcool (BRASIL, 2007).

Em 2019, o decreto 9.761 de 11 de abril de 2019 aprovou a Política Nacional sobre Drogas abordando o controle de drogas ilícitas e licitas, entre elas o uso de bebidas alcoólicas (BRASIL, 2019).

b. Legislação estadual com ênfase no estado de São Paulo

Uma série de leis estaduais abordam o problema do álcool no Brasil. Um exemplo é uma lei do estado do Maranhão, que criou o Fundo Estadual de Combate ao Câncer e que prevê que, dentre outros fatos geradores, 1% (um por cento) do ICMS [Imposto sobre Operações relativas à Circulação de Mercadorias] incidente sobre a comercialização de bebidas alcoólicas seja destinado ao fundo que financia ações de prevenção e de combate ao câncer (Maranhão, 2021).

Como o projeto no qual esse texto é resultado preliminar tem como recorte específico o comércio online no município de São Paulo, foram buscadas informações da jurisdição na qual o município está submetido como, por exemplo, do papel regulador nas políticas de controle do uso de bebidas alcoólicas em nível estadual.

O estado de São Paulo tem algumas leis que abordam a questão do consumo de bebidas alcoólicas sob a ótica da educação, da redução da disponibilidade física (em determinados locais e para menores de idade) e em caráter programático e de financiamento, que são listadas a seguir (MARTINS, L., 2022):

1) Proibição da venda de bebidas alcóolicas para menores de idade (Lei 14.592/2011), mais conhecida como "Lei da Mãozinha", que proíbe a venda, a oferta, o fornecimento, a entrega e a permissão do consumo de bebidas alcóolicas a menores de 18 anos.

2) Fundo Estadual de Combate ao Consumo de Bebidas Alcoólicas por Jovens e Adolescentes (Lei 15.852/2015), que obriga o Estado a destinar anualmente, no mínimo, R$ 500 mil do orçamento da Secretaria da Educação para a manutenção do Fundo Estadual de Combate ao Consumo de Bebidas Alcoólicas por Jovens e Adolescentes; este, por sua vez, tem como função a criação de programas públicos nas escolas estaduais visando à conscientização de menores de idade sobre os riscos do consumo precoce e excessivo de álcool.

3) Mensagens educativas sobre o uso de álcool em eventos para o público infanto-juvenil (Lei 16.878/2018), que obriga os promotores de eventos culturais e esportivos voltados ao público infanto-juvenil a exibir informações sobre os malefícios causados pelo uso de álcool e outras drogas, em cartazes e painéis, divulgadas através de telões e sistemas de som, e impressas nos ingressos vendidos;

4) Política Estadual sobre Drogas (Lei 17.183/2019), que cria a Política Estadual sobre Drogas, com o objetivo de executar ações de prevenção, atenção, reabilitação psicossocial e reinserção social de usuário de álcool e outras drogas;

5) Disposição de cartazes alertando sobre os malefícios do álcool (a Lei 10.501/2000), que obriga os estabelecimentos que comercializem bebidas alcoólicas a manter, preferencialmente em local próximo às bebidas, cartazes com os dizeres "Bebida alcoólica é prejudicial à saúde, à família e à sociedade".

6) Lei Estadual São Paulo 16.927/19, que proíbe o consumo de bebidas alcoólicas nas dependências dos postos de combustíveis do Estado.

c. Legislação municipal brasileira no controle do consumo de álcool

A legislação para o controle do álcool, em geral, é contemplada em nível nacional e, em certos aspectos, em leis estaduais, mas há legislações de nível municipal importantes, com leis que restringem horários de venda, locais de consumo e as que vinculam recursos advindos de impostos para saúde pública.

Na região metropolitana de São Paulo, de 2001 a 2004, 16 municípios (Barueri, Diadema, Embu, Embu-Guaçu, Ferraz de Vasconcelos, Itapecerica da Serra, Itapevi, Jandira, Juquitiba, Mauá, Poá, Osasco, São Caetano do Sul, São Lourenço da Serra, Suzano e Vargem Grande Paulista) sancionaram leis que restringiram o horário de funcionamento de bares. Uma análise da implementação dessas políticas baseadas na restrição do horário de funcionamento de bares concluiu que, apesar dessas leis não terem sido as únicas responsáveis pela queda dos homicídios e nos índices de violência contra mulheres nos municípios que a implementaram, elas contribuíram para essa redução (DE MOURA, 2011).



Outras localidades seguiram os exemplos dos municípios paulistas, como é o caso do município de Guaçuí, no Espírito Santo, que, afetado pelo aumento dos índices de criminalidade, promulgou a Lei Complementar no 055 de 27 de junho de 2014 limitando o horário de funcionamento dos bares e similares. A referida lei contribuiu para redução dos índices de criminalidade no Município de Guaçuí (FERNANDES, 2016).

Já os municípios gaúchos de Passo Fundo (PASSO FUNDO, 2017) e de Santa Maria (SANTA MARIA, 2022) proíbem o consumo de bebidas alcoólicas em logradouros públicos. Exemplo de legislação municipal em políticas de preços é oferecido por Paulínia (SP) que aumentou os preços das cervejas durante o carnaval no sambódromo municipal, o que resultou em menores índices de ocorrências médicas e de violência nesse período. (LARANJEIRA; ROMANO, 2004).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O consumo de bebidas alcoólicas é um problema de saúde publica no Brasil que afeta sua população jovem e adulta. Os riscos e agravos ao usuário individual e os custos ao sistema de saúde gerados por este consumo não podem continuar sendo ignorados pela sociedade brasileira. Além disto, os fatores que levam à crescente exposição aos produtos do álcool por meio do marketing digital voltado a crianças e adolescentes precisam ser discutidos. Políticas de aumento de preços e de redução da disponibilidade tanto no comercio físico como virtual devem ser implementadas ao lado de medidas de direção segura com zero tolerância ao álcool e abordagem e tratamento do uso abusivo do álcool.

Para que todas estas políticas sejam implementadas, é preciso que exista coerência entre as políticas públicas adotadas (Política nacional sobre o álcool coordenada com a Politica nacional sobre drogas e articulada com o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil, 2021-2030, por exemplo) em um esforço multisetorial coordenado por um ente administrativo, que envolva os diversos atores de governo e da sociedade civil nas implementação de politicas de controle do uso do álcool.

Além disso, em um universo onde os determinantes comerciais de saúde crescem, é preciso entender o papel central da indústria nas políticas de controle do uso do álcool, incluindo sua atuação em marketing e em estratégias de responsabilidade corporativa social na sua agenda (MCCAMBRIDGE; HAWKINS; HOLDEN, 2014). Para isto, o monitoramento não só das políticas e do comportamento social frente ao consumo do álcool, mas também das estratégias da indústria do álcool e dos conflitos de interesse envolvidos devem ser incluídos em um plano nacional de controle do uso do álcool.

Também é necessária uma maior consistência do marco legal que regulamenta o tema, já que se identificam de maneira clara no país abordagens legislativas distintas. Como exemplo, pode-se lembrar das regras aplicáveis a bebidas com teor alcoólico superior a 13 graus (não incluindo cervejas e vinhos, entre outras bebidas) na Lei Federal 9.294/96, o que não está definido da mesma maneira no decreto que estabelece a Política Nacional sobre o Álcool ou refletido de maneira correspondente no Código Brasileiro de Trânsito, gerando contradição entre as normas vigentes.

Iniciativas legislativas estaduais e municipais, mesmo que bem-vindas, devem ser articuladas em sincronia com um plano nacional pactuado em todos os níveis. Além disso, recente revisão sistemática concluiu que a autorregulamentação da publicidade de bebidas alcoólicas é pouco eficaz, não cumprindo com os objetivos de, por exemplo, evitar publicidade direcionada às crianças e adolescentes, corroborando outros estudos (Vendrame & Pinksy, 2021; Noel *et al*., 2017).

A Lei Federal nº 9294/96 aborda a propaganda comercial de bebidas alcoólicas, mencionando especificamente os meios de rádio e televisão já que, à época de sua promulgação, em 1996, esses eram os principais canais de comunicação utilizados, antes da existência das mídias digitais que caracterizam a realidade contemporânea. As marcas de bebidas alcoólicas estão investindo mais em publicidade online do que na mídia tradicional que por sua vez é menos regulamentada e mais atraente para jovens (BARRY *et al*., [s. d.]). Evidentemente, este é um problema que afeta não só o marketing de bebidas alcoólicas e depende de uma abordagem mais ampla do legislativo. No Brasil, está em tramitação o projeto de lei que cria a Lei Brasileira de Liberdade, Responsabilidade e Transparência na Internet, que busca estabelecer normas gerais para as redes sociais, com mecanismos de verificação de conteúdo e responsabilização. Atualmente, um Projeto de Lei sobre o tema está em análise na Câmara dos Deputados (SENADO FEDERAL, 2020). Apesar deste projeto de lei não se referir especificamente a questão das bebidas alcoólicas, ele regulamente a utilização das redes sociais e a responsabilidade do uso da Internet, podendo ser relevante na regulação de conteúdos publicitários pagos.

A implementação de medidas de monitoramento e de uma regulamentação eficiente das mídias sociais é essencial para promover a segurança e a integridade do ambiente digital, gerando impactos na preservação da saúde. Na mesma linha, também são extremamente relevantes o monitoramento e a regulamentação do comércio eletrônico do álcool e de todas as medidas de disponibilização de bebidas alcoólicas, que estão sendo crescentemente transferidas do espaço de vendas físico para o digital. Neste sentido, os próximos passos dessa investigação do CETAB/FIOCRUZ, com o apoio da SENAD, do PNUD e da FIOTEC, serão dedicados ao comércio eletrônico, inclusive por meio de simulações de compra em uma amostra de plataformas de compra virtuais voltadas para o município de São Paulo, além do eventual uso das mídias sociais para alavancar este e-commerce.

A análise das medidas implementadas no Brasil e sua adequação ao pacote SAFER da OMS aponta que, não obstante alguns avanços, há muito a ser feito (DE OLIVEIRA *et al*., 2021). Entre elas, as restrições à disponibilidade de produtos do álcool (S) podem ser ampliadas no país como um todo, com sistemas próprios de licenciamento e venda, redução da densidade de pontos de venda e restrição de horário, por exemplo. As medidas contra a direção sob o efeito do álcool (A) tem sido implementadas com algum sucesso nos últimos 15 anos, havendo relatos de queda de número de acidentes nas estradas após a implementação da lei seca no país (POLÍCIA RODOVIARIA FEDERAL, 2023), mas há necessidade de reforço nas medidas de fiscalização. O SUS garante o atendimento e o acompanhamento para quem tem qualquer tipo de dependência química, incluindo o uso do álcool (F) e a Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada a esse serviço, tendo papel fundamental na abordagem desses pacientes. A rede também conta com centros especializados como o Centro de Atenção Psicossocial (MINISTERIO DA SAUDE, 2022). Entre os atendimentos realizados em 2021, o uso abusivo do

álcool foi o mais recorrente, chegando a 159,6 mil, em todos os níveis de atenção, comparados com 125 mil em 2020, mostrando o desafio da resposta da rede de saúde a esta demanda.

Como já comentado anteriormente, há muito espaço para que a proibição ou restrição abrangente à publicidade, patrocínio e promoção de bebidas alcoólicas (E) sejam ampliadas em lei federal, com medidas que levem em conta ao crescente uso da mídia virtual. A reforma tributária, em tramitação no Congresso Nacional, é um exemplo de como também é possível estipular uma tributação seletiva para produtos não saudáveis, nocivos à saúde, como bebidas alcoólicas (R), produtos derivados do tabaco e alimentos e bebidas ultra- processados (Christian, 2023).

Somente se aprofundar a discussão sobre os marcos regulatórios do álcool, o Brasil poderá reduzir o enorme ônus causado pelas externalidades negativas – seus danos, enfim – do consumo desta droga psicoativa.



7. REFERÊNCIAS

ALCOHOL JUSTICE: **The Industry Watchdog**. Tactic: Marketing to Target Populations – Alcohol Justice. [s. d.] Disponível em: https://alcoholjustice.org/big-alcohol-test/19-marketing-to-target-populations?highlight=WyJiaWciLCJhbGNvaG9sIiwiYWxjb2hvbGljIiwiYWxjb2hvbGljcyIsImFsY29ob2xpc20iLCJhbGNvaG9sJ3MiLCJhbGNvaG9scyIsInRhcmdldGluZyIsInRhcmdldCIsInRhcmdldHMiLCJ0YXJnZXRlZCIsImJpZyBhbGNvaG9sIiwiYmlnIGFsY2V0aW5nIiwiYWxjb2hvbCB0YXJnZXRpbmciXQ==. Acesso em: 29 jun. 2023.

AMBEV. **Consumo moderado: dica de especialistas.** 2022a. Disponível em: https://www.ambev.com.br/sustentabilidade/consumo-responsavel. Acesso em: 26 jun. 2023a.

AMBEV. **Sustentabilidade – AMBEV.** 2022b. **AMBEV.** Disponível em: https://www.ambev.com.br/sustentabilidade. Acesso em: 26 jun. 2023b.

APISWA – ASIA PACIFIC INTERNATIONAL SPIRITS AND WINES ALLIANCE. **Alcohol in society: Protection of Minors.** [s. d.]. Disponível em: https://apiswa.org/responsibility/protection-of-minors/. Acesso em: 26 jun. 2023.

ARTHUR, R. **Health and sustainability are top-of-mind for UK beer drinkers. 20 jun. 2023. Beverage Daily.** Disponível em: https://www.beveragedaily.com/Article/2023/06/20/health-and-sustainability-are-top-of-mind-for-uk-beer-drinkers. Acesso em: 26 jun. 2023.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE BEBIDAS – ABRABE. **Sem excesso.** [s. d.]. Disponível em: https://www.abrabe.org.br/sem-excesso/. Acesso em: 29 jun. 2023.

BABOR, T. F. *et al*. **Alcohol: No ordinary commodity.** [S. l.]: Oxford University Press, 2010. Disponível em: http://www.oxfordscholarship.com/view/10.1093/acprof:oso/9780199551149.001.0001/acprof-9780199551149. Acesso em: 24 jul. 2023.

BABOR, T. F. *et al*. **Alcohol: No ordinary commodity: Research and public policy.** 3. ed. [S. l.]: Oxford University Press Oxford, 2022. Disponível em: https://academic.oup.com/book/45328. Acesso em: 29 jun. 2023.

BABOR, T. F.; ROBAINA, K. Public Health, Academic Medicine, and the Alcohol Industry's Corporate Social Responsibility Activities. **American Journal of Public Health**, [S. l.], v. 103, n. 2, p. 206-214, fev. 2013.

BARROS, M. B. D. A. *et al*. Changes in prevalence and in educational inequalities in Brazilian health behaviors between 2013 and 2019. **Cadernos de Saúde Pública**, [S. l.], v. 38, n. suppl. 1, p. e00122221, 2022.

BARRY, A. *et al*. Alcohol Advertising on Social Media: Examining the Content of Popular Alcohol Brands on Instagram. **NIH – National Library of Medicine**, [s. d.]. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29889647/. Acesso em: 10 maio 2023.

BASÍLIO, M. C. V.; GARCIA, M. L. T. Vendas de bebidas alcóolicas: questões (im)pertinentes. **Psicologia & Sociedade**, [S. l.], v. 18, n. 3, p. 104-112, dez. 2006.

BERTSCHER, A.; LONDON, L.; ORGILL, M. Unpacking Policy Formulation and Industry Influence: The Case of the Draft Control of Marketing of Alcoholic Beverages Bill in South Africa. **Health Policy and Planning**, [S. l.], v. 33, n. 7, p. 786-800, 1 set. 2018.

BESERRA, M. A. *et al*. Prevalence of School Violence and Use of Alcohol and Other Drugs in Adolescents. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S. l.], v. 27, p. e3110, 2019.

BRASIL. Presidência da República. Constituição Brasileira. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 5 out. 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 10 maio 2023.

BRASIL. Presidência da República. Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 13 jul. 1990a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 10 maio 2023.

BRASIL. Presidência da República. Lei no 8.078, de 11 de setembro de 1990. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: 11 set. 1990b. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8078compilado.htm. Acesso em: 23 jul. 2023.

BRASIL. Presidência da República. Lei no 9.294, de 15 de julho de 1996. Dispõe sobre as restrições ao uso e a propaganda de produtos fumígeros, bebidas alcóolicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4o do art. 220 da Constituição Federal. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 15 jul. 1996a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9294.htm. Acesso em: 23 abr. 2020.

BRASIL. Presidência da República. Decreto no 2.018, de 1o de outubro de 1996. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 1 out. 1996b. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d2018.htm. Acesso em: 19 maio 2023.

BRASIL. Presidência da República. Decreto no 5.658 de 2 de janeiro de 2006. Promulga a Convenção-Quadro sobre Controle do Uso do Tabaco. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 2 jan. 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Decreto/D5658.htm. Acesso em: 20 maio 2023.

BRASIL. Presidência da República. Decreto no 6.117, de 22 de maio de 2007. **Aprova a Política Nacional Sobre o Álcool**, dispõe sobre as medidas para redução do uso indevido de álcool e sua associação com a violência e criminalidade, e dá outras providências. Brasília, DF, 22 maio 2007. Disponível em: https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=DEC&numero=6117&ano=2007&ato=99cEzZE9ENRpWTaac#:~:text=APROVA%20A%20POL%C3%8DTICA%20NACIONAL%20SOBRE,CRIMINALIDADE%2C%20E%20D%C3%81%20OUTRAS%20PROVID%C3%8ANCIAS. Acesso em: 10 jun. 2023.

BRASIL. Presidência da República. Lei Federal nº 11.705, de 19 de junho de 2008. Altera a Lei no 9.503, de 23 de setembro de 1997, que 'institui o Código de Trânsito Brasileiro', e a Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 19 jun. 2008. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2008/Lei/L11705.htm#art7. Acesso em: 10 maio 2023.

BRASIL. Presidência da República. Decreto no 9.761, de 11 de abril de 2019. **Aprova a Política Nacional sobre Drogas**. 11 abr. 2019. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/d9761.htm. Acesso em: 10 maio 2023.

CAETANO, R. *et al*. The Distribution of Alcohol Consumption and the Prevention Paradox in Brazil. **Addiction**, [S. l.], v. 107, n. 1, p. 60-68, jan. 2012.

CARAH, N.; BRODMERKEL, S. Alcohol Marketing in the Era of Digital Media Platforms. **Journal of Studies on Alcohol and Drugs**, [S. l.], v. 82, n. 1, p. 18-27, jan. 2021.

CARRAPATO, P.; CORREIA, P.; GARCIA, B. Determinante da saúde no Brasil: a procura da equidade na saúde. **Saúde e Sociedade**, [S. l.], v. 26, n. 3, p. 676-689, set. 2017.

CENTRO BRASILEIRO DE ESTUDOS DE SAÚDE – CEBES. **Entrevista: O lobby da bebida faz governo recuar, analisa Mario Scheffer, diretor do Cebes**. 24 jan. 2008. Disponível em: https://cebes.org.br/entrevista-o-lobby-da-bebida-faz-governo-recuar-analisa-mario-scheffer-diretor-do-cebes/9669/. Acesso em: 10 maio 2023.

CERVIERI JR., O. *et al*. **O setor de bebidas no Brasil.** Biblioteca Digital BNDS [S. l.: s. n.], 2014. Disponível em: http://web.bndes.gov.br/bib/jspui/handle/1408/3462. Acesso em: 10 maio 2023.

CHEN, M.-J.; GRUENEWALD, P. J.; REMER, L. G. Does alcohol outlet density affect youth access to alcohol? **Journal of Adolescent Health**, [S. l.], v. 44, n. 6, p. 582-89, jun. 2009.

CHIKRITZHS, T.; LIVINGSTON, M. Alcohol and the Risk of Injury. **Nutrients,** [S. l.], v. 13, n. 8, p. 2.777, 13 ago. 2021.

CHRISTIAN, H. Em reunião com Haddad, Pacheco diz que reforma tributária será votada até outubro. **Agência Senado**, 7 jul. 2023. Disponível em: https://www12.senado.leg.br/noticias/audios/2023/07/em-reuniao-com-haddad-pacheco-diz-que-reforma-tributaria-sera-votada-ate-outubro. Acesso em: 10 maio 2023.

COLBERT, S.; THORNTON, L.; RICHMOND, R. Content Analysis of websites Selling Alcohol Online in Australia. **Drug and Alcohol Review**, [S. l.], v. 39, n. 2, p. 162-169, fev. 2020.

COLLIN, J.; CASSWELL, S. Alcohol and the Sustainable Development Goals. **The Lancet,** [S. l.], v. 387, n. 10.038, p. 2.582-2.583, jun. 2016.

DIAGEO. **Diageo no Brasil The BAR**. [s. d.]. Disponível em: https://br.thebar.com. Acesso em: 10 maio 2023.

DRY, M. J. *et al*. Dose-Related Effects of Alcohol on Cognitive Functioning. **PLoS ONE**, [S. l.], v. 7, n. 11, p. e50977, 29 nov. 2012.

DUAILIBI, S.; PINSKY, I.; LARANJEIRA, R. Prevalência do beber e dirigir em Diadema, estado de São Paulo. **Revista de Saúde Pública**, [S. l.], v. 41, n. 6, p. 1.058-1.061, dez. 2007.

ECONODATA. **500 Maiores Empresas de Fabricação de Bebidas Alcoólicas no Brasil. 2023**. Disponível em: https://www.econodata.com.br/maiores-empresas/todo-brasil/fabricacao-de-bebidas-alcoolicas-c-111. Acesso em: 10 maio 2023.

EUROMONITOR INTERNATIONAL. **Beer in Brazil**. [S. l.]: Passport, jul. 2022. Disponível em: https://www.euromonitor.com/beer-in-brazil/report. Acesso em: 10 maio 2023.

FERNANDES, A. da S. A violência urbana e a lei municipal que restringe o horário de funcionamento de bares no Município de Guaçuí-ES. **Revista Brasileira de Estudos de Segurança Pública**, [S. l.], 2016. Disponível em: https://revista.ssp.go.gov.br/index.php/rebesp/article/view/234. Acesso em: 22 jul. 2023.

GKPB PUBLICIDADE. **Heineken lança aplicativo My Heineken**. 27 abr. 2021. Disponível em: https://gkpb.com.br/64174/my-heineken/#:~:text=A%20Heineken%20est%C3%A1%20lan%C3%A7ando%20hoje,pedir%20a%20bebida%20por%20delivery. Acesso em: 10 maio 2023.

GOLDER, S.; GARRY, J.; MCCAMBRIDGE, J. Declared Funding and Authorship by Alcohol Industry Actors in the Scientific Literature: a Bibliometric Study. **European Journal of Public Health**, [S. l.], v. 30, n. 6, p. 1.193-1.200, 11 dez. 2020.

HAUER, J. **10 Health Benefits of Whisky.** 18 ago. 2022. **Liquor Loot**. Disponível em: https://liquorloot.com/blogs/articles-blog-post/10-health-benefits-of-whisky. Acesso em: 26 jun. 2023.

INSIGHTACE ANALYTIC PVT, L. Alcoholic Beverage E-Commerce Platforms Market worth $ 30.5 Billion by 2030 – Exclusive Report by InsightAce Analytic. 7 mar. 2022. Disponível em: https://www.prnewswire.com/news-releases/alcoholic-beverage-e-ecommerce-platforms-market-worth-30-5-billion-by-2030---exclusive-report-by-insightace-analytic-301496520.html. Acesso em: 29 jun. 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **PeNSE – Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar.** 2019. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9134-pesquisa-nacional-de-saude-do-escolar.html?=&t=o-que-e. Acesso em: 8 nov. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional de Saúde 2019 – Consumo de bebida alcoólica.** [S. l.: s. n.], 2019. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101764.pdf. Acesso em: 10 maio 2023.

JAHIEL, R.; BABOR, T. F. Industrial Epidemics, Public Health Advocacy and the Alcohol Industry: Lessons from Other Fields. **Addiction**, [S. l.], v. 102, n. 9, p. 1.335-1.339, set. 2007.

KICKBUSCH, I. Addressing the Commercial Determinants Is Critical to Emerging Economies. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 20, n. 4, p. 968-969, abr. 2015.

LABS. A**mbev's delivery platform Zé Delivery beats 27 million orders in 2020.** 25 fev. 2021. LABS News Business. Disponível em: https://labsnews.com/en/news/business/ambevs-delivery-platform-ze-delivery-beats-27-million-orders-in-2020/. Acesso em: 10 maio 2023.

LARANJEIRA, R.; ROMANO, M. Consenso brasileiro sobre políticas públicas do álcool. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, [S. l.], v. 26, n. suppl. 1, p. 68-77, maio 2004.

LESCH, M.; MCCAMBRIDGE, J. Understanding the Political Organization and Tactics of the Alcohol Industry in Ireland 2009-2018. **Journal of Studies on Alcohol and Drugs,** [S. l.], v. 83, n. 4, p. 574-581, jul. 2022.

MARANHÃO. **Lei Complementar** no 232, de 28 de junho de 2021. 28 jun. 2021.

MARTINS, L. Conheça cinco leis aprovadas na Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo que buscam combater o alcoolismo. 18 fev. 2022. **Alesp**. Disponível em: https://www.al.sp.gov.br/noticia/?id=433867. Acesso em: 10 maio 2023.

MCCAMBRIDGE, J.; HAWKINS, B.; HOLDEN, C. Vested Interests in Addiction Research and Policy. The Challenge Corporate Lobbying Poses to Reducing Society's Alcohol Problems: Insights from UK Evidence on Minimum Unit Pricing. **Addiction (Abingdon, England)**, [S. l.], v. 109, n. 2, p. 199-205, fev. 2014.

MCCAMBRIDGE, J.; MITCHELL, G. The Views of Researchers on the Alcohol Industry's Involvement in Science: Findings from an Interview Study. **European Addiction Research**, [S. l.], v. 28, n. 4, p. 267-274, 2022.

MELO, A. P. S. *et al*. Mortalidade por cirrose, câncer hepático e transtornos devidos ao uso de álcool: Carga Global de Doenças no Brasil, 1990 e 2015. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [S. l.], v. 20, n. suppl. 1, p. 61-74, maio 2017.

MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA/SECRETARIA NACIONAL DE TRÂNSITO. Extrato de doação n. 1/2022 MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA, por sua Secretaria Nacional de Trânsito (**SENATRAN**) e a **AMBEV** S.A. OBJETO: Doação sem encargos, pela DOADORA, de serviço de ELABORAÇÃO DE MODELO DE ALGORITMO PREDITIVO DE ACIDENTES DE TRÁFEGO, com base no Registro Nacional de Acidentes e Estatísticas de Trânsito (RENAEST), seção 3, v. ed. 231, p. 123, 9 dez. 2022. Disponível em: https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/extrato-de-doacao-n-1/2022-449458622. Acesso em: 10 maio 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil 2021-2030**. [S. l.: s. n.], 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf/. Acesso em: 29 jun. 2023.

MITCHELL, G.; MCCAMBRIDGE, J. Interactions between the U.S. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism and the Alcohol Industry: Evidence from Email Correspondence 2013-2020. **Journal of Studies on Alcohol and Drugs,** [S. l.], v. 84, n. 1, p. 11-26, jan. 2023.

MONTEIRO, M. G. The Road to a World Health Organization Global Strategy for Reducing the Harmful Use of Alcohol. **Alcohol Research & Health: The Journal of the National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism**, [S. l.], v. 34, n. 2, p. 257-260, 2011.

MOURA, T. W. de. **Lei Seca e Segurança Pública: Problemas e Alternativas de Ação Coletiva.** 2011. Mestrado – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011. Disponível em: https://teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8131/tde-03052012-095528/publico/2011_TatianaWhatelydeMoura_VOrig.pdf. Acesso em: 22 jul. 2023.

MOVENDI. **Policy News Sweden: Alcohol Contributes to Climate Crisis.** 19 abr. 2023. **Policy News Movendi**. Disponível em: https://movendi.ngo/news/2023/04/19/sweden-alcohol-contributes-to-climate-crisis/. Acesso em: 27 jun. 2023.

NOEL, J. *et al*. Alcohol Industry Self-Regulation: Who Is It Really Protecting?: History of Alcohol Self-Regulation. **Addiction**, [S. l.], v. 112, p. 57-63, jan. 2017.

NOEL, J. K.; SAMMARTINO, C. J.; ROSENTHAL, S. R. Exposure to Digital Alcohol Marketing and Alcohol Use: A Systematic Review. **Journal of Studies on Alcohol and Drugs, Supplement**, [S. l.], n. s19, p. 57-67, mar. 2020.

NORSTRÖM, T.; RAMSTEDT, M. Mortality and population drinking: a review of the literature. **Drug and Alcohol Review**, [S. l.], v. 24, n. 6, p. 537-547, nov. 2005.

OPAS. **Uso do álcool durante a pandemia de COVID-19 na América Latina e no Caribe.** [S. l.: s. n.], 8 set. 2020. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52936/OPASNMHMH-COVID-19200042_por.pdf?sequence=5&isAllowed=y. Acesso em: 10 maio 2023.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAÚDE. **Campus Virtual de Salud Publica – Curso Virtual sobre Políticas de Alcohol y Salud Pública, 2020.** [S. l.: s. n.], 2020. Disponível em: https://www.campusvirtualsp.org/es/node/28823. Acesso em: 10 maio 2023.

PAIVA, L.; GUIMARÃES, **A. Carga tributária: Setor de bebidas alcoólicas luta contra aumento do 'imposto sobre o pecado'**. 2 jan. 2023. JOTA. Disponível em: https://www.jota.info/tributos-e-empresas/tributario/setor-de-bebidas-alcoolicas-luta-contra-aumento-do-imposto-sobre-o-pecado-02012023. Acesso em: 29 jun. 2023.

PASSO FUNDO. Rio Grande do Sul. **Lei** nº 5.240, de 10 de janeiro de 2017. 10 jan. 2017. Disponível em: https://leismunicipais.com.br/a/rs/p/passo-fundo/lei-ordinaria/2017/524/5240/lei-ordinaria-n-5240-2017-proibe-o-consumo-de-bebidas-alcoolicas-nos-locais-publicos-no-municipio-de-passo-fundo-e-da-outras-providencias. Acesso em: 10 jun. 2023.

PINSKY, I.; PANTANI, D.; SANCHEZ, Z. M. Alcohol Industry Interference to Avoid Regulation of Availability: A Case in Brazil. **Journal of Studies on Alcohol and Drugs**, [S. l.], v. 83, n. 4, p. 628-629, jul. 2022.

REDAÇÃO HYPENESS. **Ambev quer ajudar 2,5 milhões de brasileiros a reduzirem o consumo excessivo de álcool**. 21 set. 2020. **Hypeness**. Disponível em: https://www.hypeness.com.br/2020/09/ambev-quer-ajudar-25-milhoes-de-brasileiros-a-reduzirem-o-consumo-excessivo-de-alcool/. Acesso em: 26 jun. 2023.

REKVE, D. *et al*. Prioritising action on alcohol for health and development. **BMJ**, [S. l.], , p. l6162, 6 dez. 2019.

REVISTA EXAME. **Ambev muda perfil e aposta em diversidade de bebidas no seu portfólio**. 5 set. 2021. **Bussola**. Disponível em: https://exame.com/bussola/ambev-muda-perfil-e-aposta-em-diversidade-de-bebidas-no-seu-portfolio/. Acesso em: 10 maio 2023.

ROSSOW, I.; MÄKELÄ, P. Public Health Thinking around Alcohol-Related Harm: Why Does per capita Consumption Matter? **Journal of Studies on Alcohol and Drugs**, [S. l.], v. 82, n. 1, p. 9-17, jan. 2021.

SANTA MARIA. Rio Grande do Sul. **Lei Complementar** no 159/2022. Código de Posturas do Município de Santa Maria. 19 dez. 2022. Disponível em: https://cmsantamaria.cittatec.com.br/portal-legislativo/proposicoes/texto-original/74087. Acesso em: 10 jun. 2023.

SCHOOTMAN, M. *et al*. Alcohol Outlet Availability and Excessive Alcohol Consumption in Breast Cancer Survivors. **Journal of Primary Care & Community Health**, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 50-58, jan. 2013.

SENADO FEDERAL. **Projeto de Lei** 2.630/2020. 2020. Disponível em: https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/141944. Acesso em: 3 jul. 2023.

SHERK, A. *et al*. Alcohol Consumption and the Physical Availability of Take-Away Alcohol: Systematic Reviews and Meta-Analyses of the Days and Hours of Sale And Outlet Density. **Journal of Studies on Alcohol and Drugs**, [S. l.], v. 79, n. 1, p. 58-67, jan. 2018.

THE LANCET. Unravelling the Commercial Determinants of Health. **The Lancet**, [S. l.], v. 401, n. 10.383, p. 1.131, abr. 2023.

THE PLOS MEDICINE EDITORS. Let's Be Straight up about the Alcohol Industry. **PLoS Medicine**, [S. l.], v. 8, n. 5, p. e1001041, 31 maio 2011.

TRANGENSTEIN, P. J. *et al*. Alcohol Outlet Clusters and Population Disparities. J**ournal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine**, [S. l.], v. 97, n. 1, p. 123-136, fev. 2020.

UNITED NATIONS INSTITUTE FOR TRAINING AND RESEARCH. **UNITAR and ANHEUSER-BUSCH INBEV sign partnership agreement to collaborate on road safety**. 14 fev. 2018. Disponível em: https://www.unitar.org/about/news-stories/news/unitar-and-anheuser-busch-inbev-sign-partnership-agreement-collaborate-road-safety. Acesso em: 26 jun. 2023.

VENDRAME, A.; PINSKY, I. Ineficácia da autorregulamentação das propagandas de bebidas alcoólicas: uma revisão sistemática da literatura internacional. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, [S. l.], v. 33, n. 2, jun. 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbp/a/WrLQqyWs9WzrWTSbDVjnGRP/?lang=pt&format=pdf. Acesso em: 5 jul. 2023.

VITAL STRATEGIES BRASIL. **Inquérito telefônico de fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis em tempos de pandemia – Covitel 2 [livro eletrônico]: relatório final**. São Paulo: Umane, 2023. Disponível em: https://observatoriodaaps.com.br/covitel/. Acesso em: 2 jul. 2023.

WHO. **Global Information System on Alcohol and Health**. [s. d.] Disponível em: https://www.who.int/data/gho/data/indicators. Acesso em: 14 jul. 2023.

WHO. **Saving lives, spending less: A strategic response to noncommunicable diseases**. [S. l.: s. n.], 2018. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NVI-18.8. Acesso em:

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global strategy to reduce the harmful use of alcohol**. [S. l.], Geneva, seç. Italian translation was published by the Istituto Superiore di Sanita in Italy, p. 38, 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020**. Geneva: World Health Organization, 2013. Disponível em: https://apps.who.int/iris/handle/10665/94384. Acesso em: 2 jul. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Tackling NCDs: "best buys" and other recommended interventions for the prevention and control of noncommunicable diseases**, n. WHO/NMH/NVI/17.9. [S. l.]: World Health Organization, 2017. Disponível em: https://apps.who.int/iris/handle/10665/259232. Acesso em: 29 jun. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global status report on alcohol and health 2018**. Geneva: World Health Organization, 2018. Disponível em: https://apps.who.int/iris/handle/10665/274603. Acesso em: 23 maio 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The SAFER technical package: five areas of intervention at national and subnational levels**. Geneva: World Health Organization, 2019. Disponível em: https://apps.who.int/iris/handle/10665/330053. Acesso em: 23 maio 2023.

Dos autores

Ana Paula Natividade de Oliveira

Cristiane Vianna

Daniela Pantani

Daniel Gama

Ilana Pinsky

Silvana Rubano Turci

Vera Luiza da Costa e Silva

Revisão

Kiel Pimenta

Diagramação

Daniel Gama

Realização

Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

Escola Nacional de Saúde Pública
Sergio Arouca
ENSP

CENTRO DE ESTUDOS SOBRE TABACO E SAÚDE – CETAB
ENSP • FIOCRUZ

Apoio

FIOTEC
FUNDAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO CIENTÍFICO E TECNOLÓGICO EM SAÚDE

PNUD

PRONASCI
PROGRAMA NACIONAL DE SEGURANÇA PÚBLICA COM CIDADANIA

SECRETARIA NACIONAL DE
POLÍTICAS SOBRE DROGAS
E GESTÃO DE ATIVOS

MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO