

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
CAMPUS GOVERNADOR VALADARES
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA VIDA
DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO**

Susana Pereira Antunes Procópio

**COMPREENSÃO DE DIFERENTES CONSUMIDORES ACERCA DA
PROPOSTA DE ROTULAGEM NUTRICIONAL: MODELO DE ALERTA
EM TRIÂNGULOS**

**Governador Valadares – Minas Gerais
2019**

Susana Pereira Antunes Procópio

**COMPREENSÃO DE DIFERENTES CONSUMIDORES ACERCA DA PROPOSTA
DE ROTULAGEM NUTRICIONAL: MODELO DE ALERTA EM TRIÂNGULOS**

Trabalho de Conclusão de Curso,
apresentado ao Departamento de Nutrição
da Universidade Federal de Juiz de Fora –
Campus Governador Valadares, como
parte das exigências para a obtenção do
título de Nutricionista.

Orientadora: Profa. Dra. Angélica Cotta
Lobo Leite Carneiro.

Governador Valadares – Minas Gerais

2019

Susana Pereira Antunes Procópio

**COMPREENSÃO DE DIFERENTES CONSUMIDORES ACERCA DA PROPOSTA
DE ROTULAGEM NUTRICIONAL: MODELO DE ALERTA EM TRIÂNGULOS**

Trabalho de Conclusão de Curso,
apresentado ao Departamento de Nutrição
da Universidade Federal de Juiz de Fora –
Campus Governador Valadares, como
parte das exigências para a obtenção do
título de Nutricionista.

APROVADO: 13 de novembro de 2019



Profa. Dra. Clarice Lima Alvares da Silva

Departamento de Nutrição/Universidade Federal
de Juiz de Fora Campus Governador Valadares



Profa. Ms. Kellen Regina Rosendo
Vincha

Departamento de Nutrição/Universidade Federal
de Juiz de Fora Campus Governador Valadares



Profa. Dra. Angélica Cotta Lobo Leite Carneiro
Departamento de Nutrição/Universidade Federal de Juiz
de Fora Campus Governador Valadares
(Orientadora)

AGRADECIMENTOS

À Deus por minha vida e por guardar os meus passos durante essa caminhada.

Ao meu esposo, Milton Augusto, pelo amor, incentivo e apoio incondicional. Além das suas revisões do texto que auxiliaram no primor deste trabalho e na clareza para o leitor final.

Aos meus familiares e amigos pelo apoio e pelos votos de confiança e de carinho.

Aos meus colegas, em especial, ao André Almeida, a Laís Xíble, a Gabriela Cristina, a Delma Ribeiro, a Bruna de Oliveira, a Karen Rocha, a Dayenne Paula, a Marlice Maria Oliveira e a Tamiris Sousa pela voluntariosa e esplêndida participação na coleta de dados dessa pesquisa, como aplicadores do questionário ou na ação educativa de conscientização sobre a leitura de rótulos nutricionais, o que viabilizou e/ou aprimorou o presente estudo.

À professora Angélica Cotta, pela orientação, confiança e motivação durante todo o processo de trabalho. Agradeço a todos os seus conselhos que me inspiraram a fazer sempre o melhor com um olhar humanizado para o público alvo final dessa pesquisa e pela honra de um maravilhoso e estimulante trabalho em equipe.

À professora Clarice Lima, pela orientação na parte estatística e na análise dos resultados desta pesquisa, assim como, pelo aceite afável em participar da banca examinadora deste trabalho.

Às professoras Kellem Vincha e Maria Cristina de Albuquerque pelo aceite para participar da banca examinadora deste trabalho de forma solícita e atenciosa.

RESUMO

Introdução: a rotulagem nutricional é um importante meio de informação dos produtos alimentícios aos consumidores. Seu entendimento auxilia na escolha de alimentos mais saudáveis, promove a saúde e previne doenças com mais eficácia devido a autonomia que oferece aos indivíduos no momento da compra. Contudo, a obrigação da rotulagem não garante a compreensão do consumidor sobre o significado das informações dadas. **Objetivo:** o presente estudo objetivou analisar a compreensão de consumidores sobre o modelo de rotulagem nutricional de alerta em triângulos em comparação com o rótulo tradicional brasileiro. **Método:** o tipo de estudo foi transversal, com coleta de dados por meio de entrevista orientada por um questionário e rótulos de alimentos industrializados durante dois eventos de saúde realizados no município de Governador Valadares, Minas Gerais. **Resultado:** a presente pesquisa, aplicada a 108 participantes, apontou uma aceitação do rótulo nutricional de alerta em triângulos na cor preta pela sua maioria. **Conclusões:** essa proposta foi melhor aceita que o modelo existente no que tange à facilidade de leitura e entendimento e ao alerta para a quantidade e a qualidade nutricional dos alimentos, colaborando para a possibilidade de melhores escolhas alimentares.

Palavras-chave: Rotulagem de alimentos, Rotulagem nutricional; Legislação sobre alimentos, Comportamento do consumidor.

ABSTRACT

Introduction: nutrition labeling is an important way of informing food products to consumers. Their understanding helps in choosing healthier foods, promotes health and prevents disease more effectively due to the autonomy it offers to individuals at the time of purchase. However, the obligation to label does not guarantee the consumer's understanding of the meaning of the information given. **Objective:** this study aimed to describe and analyze consumers' understanding of the nutritional alert labeling model in triangles compared to the traditional Brazilian label. **Method:** the type of study was cross-sectional, with data collection through a questionnaire-oriented interview during two health events held in the municipality of Governador Valadares, Minas Gerais. **Result:** the present research, applied to 108 participants, indicated the acceptance of the alert nutrition label in black triangles by the majority. **Conclusions:** this proposal was better accepted than the existing model regarding ease of reading and understanding and alertness to the quantity and nutritional quality of foods, contributing to the possibility of better food choices.

Keywords: Food labeling, Nutrition labeling; Food law, Consumer behavior.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

IMC – Índice de Massa Corporal

POF – Pesquisa Nacional de Orçamento Familiar

INA – Inquérito Nacional da Alimentar

PNAN – Política Nacional de Alimentação e Nutrição

GMC – Grupo Mercado Comum

RDC – Resoluções de Diretoria Colegiada

IDEC – Instituto de Defesa do Consumidor

UFPR – Universidade Federal do Paraná

OPAS – Organização Pan-Americana de Saúde

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CDC – Código de Defesa do Consumidor

MERCOSUL – Mercado Comum do Sul

UFJF/GV – Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

NUPENS/USP – Núcleo de Pesquisa Epidemiológica em Nutrição da Universidade de São Paulo

ABIA – Associação Brasileira de Indústria de Alimentos

EMBRAPA – Empresa Brasileira de Pesquisa e Agropecuária

UnB – Universidade de Brasília

SUMÁRIO

1 REFERENCIAL TEÓRICO.....	15
1.1 Regulamentações sobre rotulagem nutricional.....	15
1.1.1 Resolução de Diretoria Colegiada 360/03	15
1.1.2 Resolução de Diretoria Colegiada 359/03	16
1.4 Proposta de rotulagem nutricional frontal com triângulos.....	18
REFERÊNCIAS.....	22
ARTIGO CONFORME AS NORMAS DA REVISTA VIGILÂNCIA SANITÁRIA EM DEBATE: SOCIEDADE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA (VISA EM DEBATE).....	23
RESUMO.....	23
ABSTRACT.....	24
1 INTRODUÇÃO.....	25
2 METODOLOGIA.....	27
2.1 Participantes da pesquisa.....	27
2.2 Técnica e instrumentos de coleta e análise de dados.....	27
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	30
4 CONCLUSÃO.....	39
REFERÊNCIAS.....	39
ANEXO 1: I INSTRUÇÕES AOS AUTORES DA REVISTA VIGILÂNCIA SANITÁRIA EM DEBATE: SOCIEDADE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA (VISA EM DEBATE).....	44
APÊNDICE 1: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	56
APÊNDICE 2: QUESTIONÁRIO.....	57

1 REFERENCIAL TEÓRICO

1.1 Regulamentações sobre rotulagem nutricional

A rotulagem nutricional é definida como “toda a descrição destinada a informar o consumidor sobre as propriedades nutricionais de um alimento; compreendendo a declaração de valor energético e dos principais nutrientes”¹. As informações fornecidas por meio da rotulagem contemplam um direito assegurado à população brasileira por tratados e normatizações nacionais e internacionais.

O Brasil integra o Mercosul que, por sua vez, apresenta políticas de regulamentação, estipulando aplicações equânimes de comércio para produtos alimentícios por meio da incorporação e da harmonização de legislações internacionais. Tais normativos, uma vez ajustados às políticas e às estratégias públicas dos países membros, planejam e materializam a livre circulação de produtos alimentícios seguros e saudáveis (MERCOSUL, 2003). Outra forma de defesa da saúde e da nutrição dos cidadãos brasileiros ocorre por meio da participação do Brasil no *Codex Alimentarius*, que é fórum regulador de alimentos².

Em 2003, o Grupo Mercado Comum (GMC), órgão executivo do Mercosul, aprovou o Regulamento Técnico do bloco para Rotulagem de Alimentos Embalados por meio da Resolução de nº 26/03; objetivando a atualização da legislação a fim de oferecer ao consumidor toda a informação que possa resultar necessária em todo território dos Estados Partes³.

Em 2003, no Brasil, a rotulagem nutricional, apoiada no Regulamento técnico do MERCOSUL e no Código de Defesa do Consumidor, obteve normatização própria por meio das Resoluções de Diretoria Colegiada (RDC) 360/03 e 359/03 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

1.1.1 Resolução de Diretoria Colegiada 360/03

A RDC 360/03 define a rotulagem nutricional como toda descrição destinada a informar ao consumidor sobre as propriedades nutricionais de um alimento; devendo

compreender a declaração de valor energético e de nutrientes, além de propriedades nutricionais⁴.

As informações de nutrientes obrigatórias são os carboidratos, proteínas, gorduras totais, gorduras saturadas, gorduras trans, fibra alimentar e sódio (em quilocalorias, gramas, miligramas ou microgramas); além das quantidades de quaisquer outros nutrientes que se considere importante para manter um bom estado nutricional e/ou que se faça uma declaração de propriedades nutricionais. Para o cálculo de proporção de cada nutriente deve-se considerar uma alimentação diária de 2.000kcal ou 8400kJ⁴.

As informações nutricionais devem apresentar-se estruturadas em formas de tabela, com declaração numérica, redigida em idioma oficial do país de consumo com letra legível; além de ser colocada em lugar visível e com contraste em relação ao fundo da embalagem⁴.

As regras para a declaração nutricional determinaram que a informação deve ser declarada em porção, em medida caseira equivalente e em Valor Diário (%VD); sendo, este último, dispensado para a declaração de gorduras trans. Ainda, pode-se incluir a declaração da informação nutricional por 100 g ou 100 ml⁴.

Para o cálculo percentual do Valor Diário (%VD), do valor energético e de cada nutriente contido na porção do alimento, são utilizados os Valores Diários de Referência de Nutrientes (VDR) e de Ingestão Diária Recomendada (IDR) que constam na resolução em análise. Na informação nutricional, deve ser inserida a seguinte frase: “Seus valores diários podem ser maiores ou menores dependendo de suas necessidades energéticas”⁴.

As quantidades declaradas devem ser condizentes com o alimento na maneira que é ofertado ao consumidor; sendo permitida uma tolerância de + 20%, com relação aos valores de nutrientes declarados no rótulo. Caso os produtos possuam micronutrientes em quantidade superior à tolerância supracitada, a instituição fica obrigada a disponibilizar os estudos que justifiquem tal elaboração⁴.

1.1.2 Resolução de Diretoria Colegiada 359/03

Outrossim, a RDC 359/03, de maneira a complementar a informação sobre rotulagem nutricional aos consumidores, estabelece os tamanhos das porções (em

gramas e mililitros) dos alimentos embalados e a sua relação com a medida caseira; descrevendo os utensílios mais utilizados, seus volumes e tamanhos similares⁵.

As medidas caseiras podem ser: xícara de chá ou copo (200cm³ ou ml), colher de sopa (10cm³ ou ml), colher de chá (5cm³ ou ml), prato raso (22cm de diâmetro), prato fundo (250cm³ ou ml). Essa resolução permite ainda, outras formas de medida caseira como fatia, rodela, fração ou unidade, conforme o costume para cada produto por meio de regulamentação técnica específica⁵.

O tamanho da porção é determinado considerando uma alimentação diária de 2000kcal ou 8400kJ e os alimentos são classificados em níveis e grupos de alimentos, nos quais, cada grupo possui um valor energético médio correspondente a cada porção (Tab. 1). Outros produtos alimentícios não categorizados nos 4 níveis pertencerão ao Grupo VIII denominado de "Molhos, temperos prontos, caldos, sopas e pratos preparados"⁵.

Tabela 1: Metodologia para determinar o tamanho da porção

NÍVEL	GRUPOS DE ALIMENTOS	VALOR ENERGÉTICO MÉDIO (VE)		NÚMERO DE PORÇÕES	VALOR ENERGÉTICO MÉDIO POR PORÇÃO	
		cal	J		cal	J
	I – Produtos de panificação, cereais, leguminosas, raízes, tubérculos e seus derivados	00	800		50	30
	II – Verduras, hortaliças e conservas vegetais	00	260		0	25
	III – Frutas, sucos, néctares e refrescos de frutas				0	95
	IV – Leite e derivados	00	100		25	25
	V – Carnes e ovos				25	25
	VI – Óleos, gorduras, e sementes oleaginosas	00	260		00	20
	VII – Açúcares e produtos que fornecem energia provenientes de carboidratos e gorduras				00	20
	VIII – Molhos, temperos prontos, caldos, sopas e pratos preparados	----	----		-----	

Fonte: BRASIL/RDC 359/2003.

Para os alimentos apresentados em embalagens individuais (cuja quantidade representa uma porção usual ao consumo em um único momento), em unidades de consumo ou fracionados, é tolerável uma variação máxima em torno de 30% quando comparado ao valor em gramas ou mililitros determinados para a porção do alimento;

ou “X unidades correspondentes” ou “fração correspondente”. Os alimentos com teor acima dessa variação informarão o número de porções existentes na embalagem individual, conforme estipulado na legislação⁵.

Nos alimentos que contêm partes não comestíveis, a informação nutricional sobre a porção será restrita à apenas a parte comestível. Já os alimentos compostos, ou seja, aqueles que compõem de dois ou mais alimentos embalados isoladamente com orientações para o preparo, a informação nutricional deve retratar a porção do alimento agregado; somando-se às porções de cada um dos conteúdos individuais. Todavia, a referência à medida caseira equivale ao alimento principal⁵.

1.2 Proposta de rotulagem nutricional frontal com triângulos

A rotulagem nutricional avançou bastante com a normatização estabelecidas nas RDC 359 e 360/03. Mas, mesmo assim, o consumidor precisa lidar com informações muito técnicas e publicidades que o induzem a uma compreensão errônea. Nesse sentido, é necessário aperfeiçoar as informações nutricionais obrigatórias ao rótulo de alimentos de maneira a facilitar a interpretação e escolha alimentares bem informadas².

Na busca de melhorias para a simplicidade e efetividade da rotulagem nutricional para a população um grupo formado por organizações da sociedade civil, cujos representantes são o Instituto de Defesa do Consumidor (IDEC) e a Universidade Federal do Paraná (UFPR) propôs um modelo que utiliza triângulos de cor preta em fundo branco, como advertência sobre o alto conteúdo de açúcares, gorduras totais, gorduras saturadas e sódio; e a presença de gorduras trans e edulcorantes (Fig. 1) um modelo baseado na atual regulamentação Chilena².

Figura 1: Modelo de rotulagem nutricional frontal proposto pelo IDEC e UFPR.



Fonte: Brasil, Anvisa (2018).

Nesse modelo o perfil nutricional foi adaptado do modelo da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), conforme apresentado no relatório da Anvisa (Tab. 2); propõe a redução do uso de declarações nutricionais de forma publicitária voltada à atributos saudáveis do alimento e/ou com direcionamento ao público infantil para os alimentos que contendo símbolos².

Tabela 2: Modelo de perfil nutricional proposto pelo IDEC e UFPR.

Nutriente/constituente	Parâmetro
Sódio	≥ 1mg de sódio/kcal
Açúcares livres (açúcar)	≥ 10% do VET
Gorduras totais (gordura)	≥ 30% do VET
Gorduras saturada	≥ 10% do VET
Gorduras trans	Qualquer quantidade de gorduras trans
Adoçante	Qualquer quantidade de gorduras trans

Fonte: Brasil, Anvisa (2018).

De maneira complementar, sugere modificações na tabela nutricional, por meio da lista de ingredientes e advertências de alergênicos (Fig. 2); além de mudanças no desenho da tabela nutricional e acréscimo da distribuição de nutrientes em 100g do produto (Fig. 3); bem como orientações de uso para ingredientes culinários com o acréscimo da seguinte frase ao rótulo: “ATENÇÃO: Use com moderação, como recomenda o Guia Alimentar para a População Brasileira” (Fig. 4)².

Figura 2: Alterações na lista de ingredientes e de alergênicos propostas pelo IDEC e UFPR.

19 INGREDIENTES

Farinha de milho enriquecida com ferro e ácido fólico (da qual 66% é farinha integral) • açúcar • xarope de glicose • cacau em pó • oleína de palma • **minerais** (carbonato de cálcio • ferro eletrolítico • óxido de zinco) • **vitaminas** (pantotenato de cálcio • nicotinamida • riboflavina • cloridrato de piridoxina • ácido N-pteróil-L-glutâmico), **sal** • **aditivos** (aromatizantes • antiemulcante fosfato dicálcico • corante caramelo IV • estabilizante fosfato trissódico • antioxidante tocoferol)

ATENÇÃO: CONTÉM GLÚTEN E DERIVADOS DE SOJA.

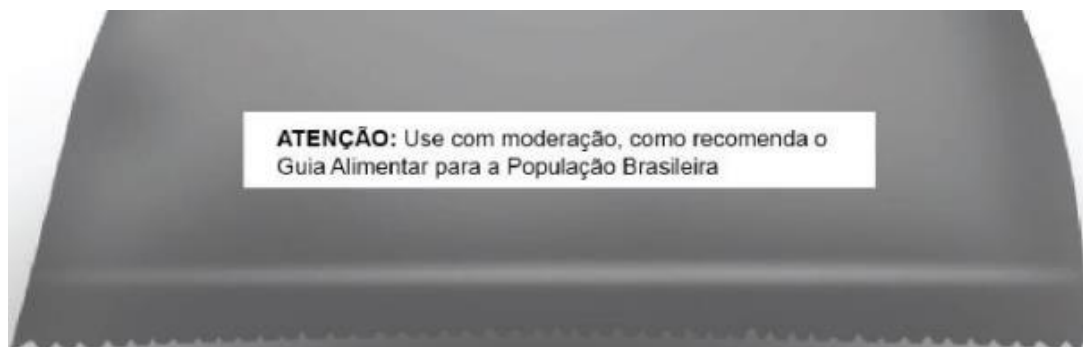
Fonte: Brasil, Anvisa (2018).

Figura 3: Alterações na tabela nutricional propostas pelo IDEC e UFPR.

INFORMAÇÃO NUTRICIONAL		
NUTRIENTES	Nesta 270g	Por 100g
Calorias	1017kal	335kal
Carboidratos	207g	77g
Açúcar	81g	30g
Proteínas	17g	6g
Gorduras	5g	5g
Gorduras Saturadas	5g	2g
Gorduras Trans	0g	0g
Sódio	990mg	367mg
Fibra Alimentar	15g	6g

Fonte: Brasil, Anvisa (2018).

Figura 4: Orientação para ingredientes culinários pelo IDEC e UFPR



Fonte: Brasil, Anvisa (2018).

Esse modelo alcançou recomendação favorável pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) e pela Associação Brasileira de Nutrição (ASBRAN); entendido por ser o que melhor atende aos objetivos para a adequada informação em saúde e com vistas à uma alimentação adequada (BRASIL, 2018)².

REFERÊNCIAS

- ¹ Cavada GS, Paiva FF, Helbig E, Borges LR. Rotulagem nutricional: você sabe o que está comendo? Brasília: Braz. Journal Food Technol.2012: 84-88, 2012. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1981-67232012005000043>.
- ² Brasil. Ministério da Saúde. Anvisa. Relatório Preliminar de Análise de Impacto Regulatório sobre Rotulagem Nutricional. Brasília: Gerência-Geral de Alimentos, 2018.
- ³ Portal Mercosul. Resoluções 2003. MERCOSUL/GMC/RES. N° 26/03: Regulamento Técnico Mercosul para Rotulagem de Alimentos Embalados. 2003. Disponível em: <http://www.mercosur.int/innovaportal/v/511/3/innova.front/resoluc%C3%B5es-2003>.
- ⁴ Brasil. Ministério da Saúde. Informação nutricional. Resolução RDC nº 360, de 23 de dezembro de 2003. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 26 dez. 2003b. Seção 1. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/alimentos/legis/especifica/rotuali.htm>.
- ⁵ Brasil. Ministério da Saúde. Rotulagem geral de alimentos embalados. Resolução RDC nº 359, de 23 de dezembro de 2003. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, dez. 2003a. Seção 1. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/alimentos/legis/especifica/rotuali.Htm>.

Compreensão de diferentes consumidores acerca da proposta de rotulagem nutricional: modelo de alerta em triângulos

Understanding consumer different about nutritional labeling proposal: triangle alert mode

Susana Pereira Antunes Procópio (graduanda da Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares), Governador Valadares, Minas Gerais, Brasil, susanaantunes_mdo@hotmail.com. Avenida Dr. Luiz de Sousa Lima, nº 373, bairro: Cidade Nova, CEP:35.063-011, Governador Valadares.

Angélica Cotta Lobo Leite Carneiro (professora/orientadora da Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares), Governador Valadares, Minas Gerais, Brasil, angélica.cotta@ufjf.edu.br.

Clarice Lima Alvares da Silva (professora/orientadora da Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares), Governador Valadares, Minas Gerais, Brasil, clarice.silva@ufjf.edu.br.

Resumo

Introdução: a rotulagem nutricional é um importante meio de informação dos produtos alimentícios aos consumidores. Seu entendimento auxilia na escolha de alimentos mais saudáveis, promove a saúde e previne doenças com mais eficácia devido a autonomia que oferece aos indivíduos no momento da compra. Contudo, a obrigação da rotulagem não garante a compreensão do consumidor sobre o significado das informações dadas. **Objetivo:** o presente estudo objetivou analisar a compreensão de consumidores sobre o modelo de rotulagem nutricional de alerta em triângulos em

comparação com o rótulo tradicional brasileiro. **Método:** o tipo de estudo foi transversal, com coleta de dados por meio de entrevista orientada por um questionário e rótulos de alimentos industrializados durante dois eventos de saúde realizados no município de Governador Valadares, Minas Gerais. **Resultado:** a presente pesquisa, aplicada a 108 participantes, apontou uma aceitação do rótulo nutricional de alerta em triângulos na cor preta pela sua maioria. **Conclusões:** essa proposta foi melhor aceita que o modelo existente no que tange à facilidade de leitura e entendimento e ao alerta para a quantidade e a qualidade nutricional dos alimentos, colaborando para a possibilidade de melhores escolhas alimentares.

Palavras-chave: Rotulagem de alimentos, Rotulagem nutricional; Legislação sobre alimentos, Comportamento do consumidor.

Abstract

Introduction: nutrition labeling is an important way of informing food products to consumers. Their understanding helps in choosing healthier foods, promotes health and prevents disease more effectively due to the autonomy it offers to individuals at the time of purchase. However, the obligation to label does not guarantee the consumer's understanding of the meaning of the information given. **Objective:** this study aimed to describe and analyze consumers' understanding of the nutritional alert labeling model in triangles compared to the traditional Brazilian label. **Method:** the type of study was cross-sectional, with data collection through a questionnaire-oriented interview during two health events held in the municipality of Governador Valadares, Minas Gerais. **Result:** the present research, applied to 108 participants, indicated the acceptance of the alert nutrition label in black triangles by the majority. **Conclusions:** this proposal was better accepted than the existing model regarding ease of reading and understanding and alertness to the quantity and nutritional quality of foods, contributing to the possibility of better food choices.

Keywords: Food labeling, Nutrition labeling; Food law, Consumer behavior.

1 Introdução

A promoção e a proteção em saúde têm como um dos principais fatores a alimentação e a nutrição adequada, que visa garantir ao organismo humano energia e nutrientes para um pleno crescimento, desenvolvimento e manutenção do estado nutricional e de saúde^{1,2}.

Nas últimas décadas, as mudanças no padrão alimentar da população brasileira têm levado a um crescente excesso de peso, devido ao aumento do consumo de alimentos industrializados, contendo muitos açúcares e gorduras (excesso de calorias); além da redução no consumo dos alimentos *in natura* ou minimamente processados, causando um desequilíbrio na oferta de nutrientes. Essa tendência, dentre outros fatores, é um determinante para o acometimento das doenças crônicas não transmissíveis, que são a principal causa de morbimortalidade entre adultos no país^{1,3,4}.

Segundo Souza *et al.* (p. 337)⁵ “o consumo alimentar é um determinante da saúde cujo caráter positivo ou negativo depende de informação”. Verifica-se a partir dessa perspectiva que as estratégias de educação alimentar e nutricional devem incluir intervenções que facilitem o entendimento da população, o que pode proporcionar o desenvolvimento da autonomia que poderá levar o sujeito a fazer escolhas alimentares mais saudáveis; tornando os rótulos de alimentos industrializados um importante veículo para comparação entre diferentes produtos alimentícios⁶.

O consumo alimentar é um dos principais fatores de risco para as elevadas taxas de doenças crônicas não transmissíveis, um grande problema de saúde pública no Brasil. As mudanças no estilo de vida e aumento de alimentos disponíveis têm demonstrado correlação com a redução rápida da desnutrição em crianças e adultos e o aumento da prevalência de sobrepeso^{7,8}.

No intuito de enfrentar esse cenário e promover a saúde, foram criadas políticas públicas nacionais e diretrizes que buscam incentivar, apoiar e proteger a saúde da população, a partir da reorientação dos serviços de saúde e da divulgação de informações que capacitem a população para escolhas alimentares mais saudáveis; ou seja, a promoção da prática do autocuidado^{1,4}.

As estratégias nacionais de promoção da saúde, com vistas à mudança desse cenário, buscam conscientizar as pessoas para o autocuidado. A alimentação

saudável, portanto, consiste em um alvo importante das ações de educação em saúde e nutrição para a maior independência do indivíduo. Desse modo, considerando que dentre as fontes de informações sobre alimentação os rótulos alimentares são muito utilizados pela população brasileira, a rotulagem nutricional é uma ferramenta fundamental como fonte de informação que proporciona o desenvolvimento da autonomia do indivíduo na escolhas de alimentos saudáveis⁸.

De acordo com o artigo 6º, inciso III, do Código de Defesa do Consumidor (CDC), o consumidor tem direito à “informação adequada e clara sobre diferentes produtos e serviços, com uma especificação correta de quantidade, características, composição, qualidade e preço, bem como os riscos apresentados”⁹.

Para o atendimento ao Código e aos instrumentos harmonizados no Mercado Comum do Sul (MERCOSUL), foi necessária a revisão das normas brasileiras de rotulagem nutricional de alimentos e a sua adequação com relação ao Regulamento Técnico Mercosul para Rotulagem de Alimentos Embalados (MERCOSUL/GMC/RES N° 26/03)^{10,11}.

A regulamentação da rotulagem nutricional no Brasil ocorre por meio das Resoluções de Diretoria Colegiada (RDC) 360/03 e 359/03 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). A RDC 360/03 define a rotulagem nutricional como toda descrição destinada a informar ao consumidor sobre as propriedades nutricionais de um alimento, devendo compreender a declaração de valor energético e nutrientes, além de propriedades nutricionais^{12,13}.

Outrossim, a RDC 359/03, de maneira a complementar a informação sobre rotulagem nutricional aos consumidores, estabelece os tamanhos das porções dos alimentos embalados, bem como a medida caseira detalhando-se os utensílios geralmente utilizados^{10,12,13}.

No entanto, a obrigação da rotulagem não garante a compreensão do consumidor sobre o significado das informações dadas. Um estudo em regiões do Brasil encontrou que 70% das pessoas consultam os rótulos durante a compra de alimentos. Contudo, mais de 50% não compreende ou não consegue interpretar corretamente as informações contidas nos rótulos¹⁴.

Outro estudo mostrou que os valores energéticos e a composição de nutrientes são observados, respectivamente, por 5,0% e 2,0% dos consumidores entrevistados no momento da consulta aos rótulos de alimentos¹⁵. Nesse sentido, entende-se serem

necessárias mudanças ou ajustes na rotulagem nutricional brasileira de tal forma que fique mais compreensiva para o consumidor.

De acordo com a literatura científica nacional e internacional a melhor proposta para uma nova rotulagem nutricional brasileira que atenda às necessidades do consumidor, foi enviada pelo Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (IDEC). Esse modelo é baseado na atual rotulagem do Chile e visa incluir um selo de advertência frontal representado por um triângulo em produtos com elevada quantidade de nutrientes que devam ter ingestão reduzida na dieta do consumidor^{16, 17, 18, 19, 20}.

Contudo, de maneira complementar mais estudos científicos sobre a efetividade dessa proposta para o consumidor brasileiro faz-se necessária. Assim, a presente pesquisa busca analisar a compreensão de consumidores sobre a proposta de rotulagem nutricional de alerta em triângulos em comparação com o rotulagem atual brasileira.

2 Metodologia

Trata-se de um estudo observacional e transversal. Foi utilizada como estratégia de coleta de dados o levantamento de campo. Nesse caso o pesquisador colheu dados uma única vez, sem intervir nas respostas do entrevistado ^{23, 24}. Essa estratégia foi escolhida devido a sua eficácia para estudos de opiniões e atitudes, caracterizada pela interrogação direta das pessoas cujo entendimento deseja-se conhecer^{21, 22}. A coleta de dados ocorreu em dois eventos de saúde abertos à população realizados pela Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares (UFJF/GV) no município de Governador Valadares, Minas Gerais.

2.1 Participantes da pesquisa

Foram convidados para participar da pesquisa adultos, de ambos os sexos, que participaram de um dos dois eventos de saúde elencados para coleta de dados. Os participantes consistiram em uma amostra por conveniência. Foram consideradas elegíveis para o estudo as pessoas presentes no local, no momento da coleta de dados.

2.2 Técnica e instrumentos de coleta e análise de dados

A técnica utilizada para a coleta de dados foi a entrevista. Em um primeiro momento, o participante respondeu à um questionário estruturado (APÊNDICE 2), que foi preenchido pela pesquisadora e aplicadores treinados. Em seguida foi apresentado à ele dois rótulos, um de um alimento industrializado com rótulo atual e outro desse mesmo alimento adaptado à proposta de rotulagem nutricional.

O questionário foi composto por doze perguntas, as três primeiras identificaram o consumidor, as duas seguintes investigaram o comportamento do consumidor quanto à rotulagem de alimentos e o restante avaliou a compreensão do consumidor referente as mudanças do novo padrão de rotulagem nutricional. Para todas as respostas houve opções de respostas específicas. A questão final foi aberta ao participante, para comentários e opiniões sobre a entrevista. Para a elaboração do questionário tomou-se como referência o elaborado por Nascimento²⁵ e o novo padrão de rotulagem nutricional.

Os rótulos atuais de alimentos industrializados utilizados na pesquisa foram do óleo de soja e do biscoito salgado, pois esses alimentos estão entre os mais consumidos pela população brasileira segundo o Inquérito Nacional de Alimentação (INA), realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)²⁶. Os rótulos desses alimentos foram reproduzidos, exatamente como comercializados, entretanto em tamanho maior que originalmente compõem as embalagens.

Os rótulos do óleo e do biscoito salgado adaptados à proposta de rotulagem nutricional foram confeccionados pelas pesquisadoras exclusivamente para a pesquisa (Fig. 1). Para a confecção desses rótulos foram observadas as características dos rótulos atuais de cada um deles com o acréscimo das mudanças propostas pelo modelo de rotulagem nutricional de alerta em triângulos.

No rótulo adaptado do óleo foi inserido na parte da frente da embalagem a seguinte frase: “Use com moderação, como recomenda o Guia Alimentar da População Brasileira!”. No rótulo adaptado do biscoito salgado foi incluído três selos de advertência na parte da frente da embalagem para indicar excesso dos nutrientes críticos desse alimento. Esses selos têm o formato triangular e cor preta com fundo branco com as seguintes frases em cada um: “ALTO EM SÓDIO”, “ALTO EM GORDURAS TOTAIS” E “ALTO EM GORDURAS SATURADAS”. Além disso, esses ingredientes críticos e em excesso foram destacados em cores na tabela nutricional

do alimento contida no rótulo baseado no modelo da Organização Pan-Americana de Saúde¹⁶.

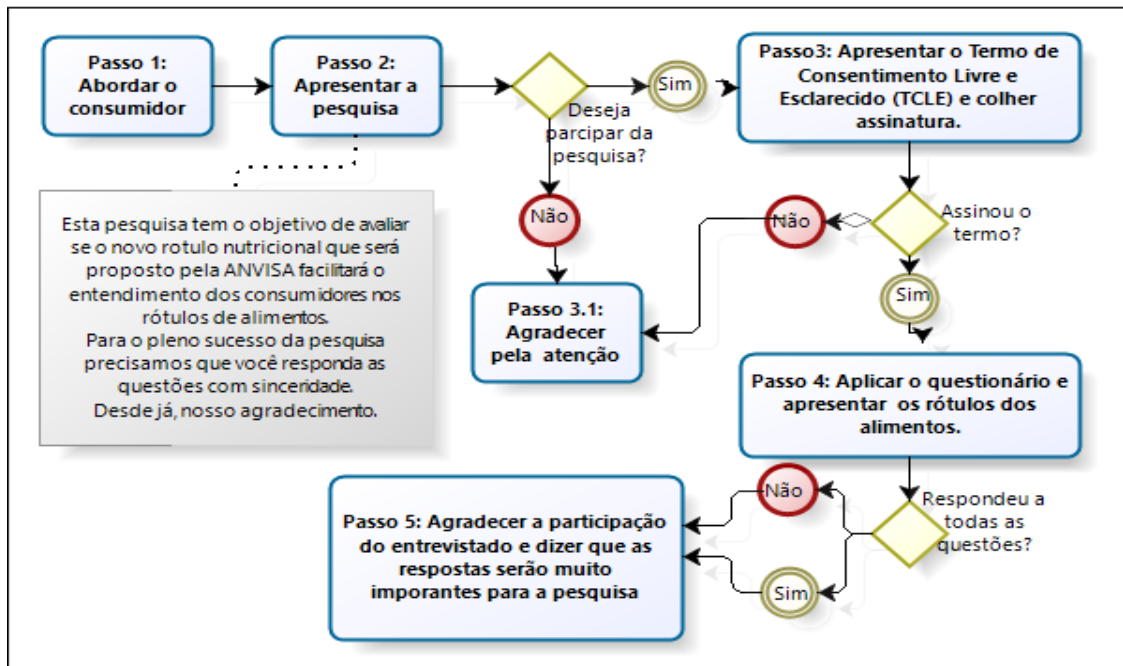
Figura 1: Rótulos do óleo e do biscoito salgado adaptados à proposta de rotulagem nutricional



Fonte: Os autores.

O procedimento para a coleta de dados consistiu na aplicação do roteiro de instruções ao entrevistador (a) adaptado de Nascimento²⁵ pela pesquisadora (Fig. 2).

Figura 2: Passos para a coleta de dados.



Fonte: Os autores.

As variáveis analisadas consistiram em: demográficas (sexo, idade e escolaridade); de hábitos de consumo quanto à rotulagem nutricional de alimentos (principal responsável pela compra e leitura/entendimento da informação nutricional dos rótulos de alimentos); de avaliação quanto à proposta de rotulagem nutricional modelo de alerta em triângulos (informação nutricional frontal, destaque em cores, inclusão da frase de advertência e a opinião do consumidor sobre a proposta).

As informações coletadas foram organizadas com o auxílio de uma planilha elaborada por meio do programa Microsoft Excel e analisados por distribuição e frequência e com base na literatura específica e associações por meio do cálculo do valor p , o qual foi utilizado teste qui-quadrado de Pearson para conhecimento do nível de significância para fins desse pesquisa.

O presente projeto foi aprovado pelo comitê de ética da UFJF com o número do CAAE:00776818.0.0000.5147 e número do parecer: 3.065.930. O termo de consentimento livre e esclarecido (APÊNDICE 2) foi aplicado a todos os participantes da pesquisa.

3 Resultados e Discussão

Participaram da pesquisa 108 consumidores, sendo 78,70% do sexo feminino e 21,30% do sexo masculino. Do total de participantes, 41,67% possuíam entre 18 e 34 anos; 36,11% entre 35 e 59 anos; e 22,22% possuíam 60 anos ou mais. Com relação à escolaridade, 50,00% deles eram graduados e/ou pós-graduados, 21,30% concluíram o ensino médio; 23,15% concluíram ou estavam no ensino fundamental; e 5,56% se declararam analfabetos.

Nesse estudo, 66,67% dos consumidores disseram ser o principal responsável pela compra de alimentos do lar e 33,33% não o são. A responsabilidade pela compra teve maior associação ao sexo feminino e às maiores faixas etárias (Tab. 1). Esse fato pode ser explicado devido ao maior frequência de visitas ao supermercado e pelo maior interesse na leitura de rótulos de produtos alimentícios por esse perfil de consumidoras^{27, 28}. Este estudo não apresentou relação com a escolaridade e a responsabilidade com a compra.

Tabela 1: Proporção e valor p do teste qui-quadrado de Pearson de consumidores responsáveis pela compra dos alimentos e perfil socioeconômico, no município de Governador Valadares, Minas Gerais (2019).

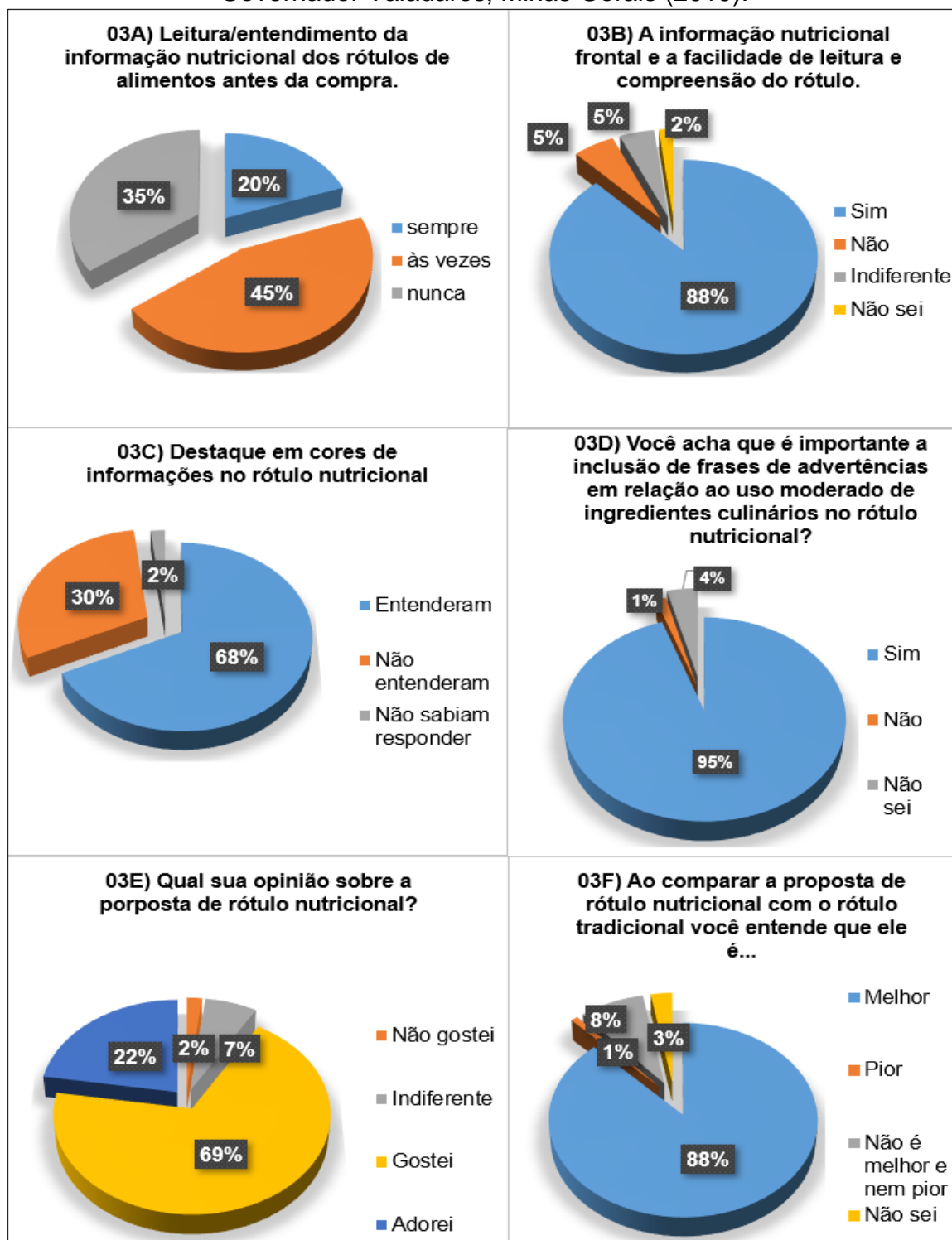
Características	Sim (66,67%)	Não (33,33%)	Valor de <i>p</i>
Sexo			0,031
Feminino	56,48	22,22	
Masculino	10,19	11,11	
Idade			0,004
18 a 34 anos	20,37	21,30	
35 a 59 anos	29,63	6,48	
60 anos ou mais	16,67	5,55	
Escolaridade			0,376
Analfabeto	2,78	2,78	
Ensino fundamental	18,52	4,63	
Ensino médio	13,89	7,41	
Ensino superior	31,48	18,51	

Fonte: Os autores.

Do total de entrevistados 20,00% disseram que “sempre” liam/entendiam os rótulos dos alimentos no momento da compra, 45,00% afirmaram que liam/entendiam “às vezes” e 35,00% que “nunca” liam/entendiam (Fig. 03A). Esse resultado teve associação positiva para aqueles que responderam que liam/entendiam e que eram o principal responsável pela compra no lar ($p = 0,015$), ou seja, a maioria dos

entrevistados que eram responsáveis pela compra também eram os que melhor compreendiam os rótulos.

Figura 03: Proporção dos resultados encontrados em um questionário sobre a leitura/entendimento de rótulos nutricionais e a compreensão de uma proposta de rotulagem nutricional de alerta em triângulos por consumidores no município de Governador Valadares, Minas Gerais (2019).



Fonte: Os autores.

Do mesmo modo, teve diferença estatística para a população de jovens adultos (18 a 34 anos) e para as maiores escolaridades com relato de maior leitura e entendimento dos rótulos (Tab. 2). A associação positiva para a leitura e entendimento com a escolaridade foi igualmente apresentada na pesquisa realizada por Cavada, Paiva e Borges²⁹. Esse resultado mostra que os idosos e os analfabetos relatam hábito de compra na mesma proporção que as demais faixas etárias, mas não relatam a leitura e o entendimento do rótulo.

Tabela 2: Associação entre características socioeconômicas e hábito de leitura/entendimento de rótulos de consumidores do município de Governador Valadares, Minas Gerais (2019).

Características	Sempre (%)	Às vezes (%)	Nunca (%)	P
Sexo				
Feminino	17,59	36,11	25,00	0,214
Masculino	1,85	9,26	10,19	
Idade				
18 a 34 anos	11,11	17,59	12,96	0,049
35 a 59 anos	8,33	17,59	10,19	
60 anos ou mais	0,00	10,19	12,04	
Escolaridade				
Analfabeto	0,00	0,00	5,55	0,001
Ensino fundamental	1,85	9,26	12,04	
Ensino médio	4,62	8,33	8,33	
Ensino superior	12,96	18,52	9,26	

Fonte: Os autores.

O entendimento dos rótulos nutricionais pelos consumidores foi investigado em outros estudos. No realizado por Marins e Jacob²⁸ em supermercados de Niterói/RJ, 64,80% dos entrevistados sempre leem e 65,30% entendem o rótulo nutricional. Na pesquisa realizada por Cavada, Paiva e Borges²⁹, 62,07% dos consumidores relataram a influência das informações nutricionais contidas no rótulo para as escolhas dos alimentos.

O baixo percentual de leitura e entendimento encontrado nessa pesquisa (20%) em comparação com os estudos supracitados pode ser justificado por vários fatores que podem confundir o leitor ou dificultar sua compreensão em função da ilegibilidade das fontes (tamanhos pequenos) e da difícil visualização; do contraste

inadequado; da falta de destaques e da falta de padronização das informações (localização e quantidades). Além disso, outros aspectos, tais como, a falta de educação alimentar e nutricional da população brasileira, a linguagem técnica dos rótulos e a publicidade enganosa sobre a presença de nutrientes nos produtos alimentícios colaboram para incompreensão dos rótulos e influenciam negativamente as escolhas alimentares. Todos esses fatores apresentados evidenciam a necessidade urgente de mudança da rotulagem nutricional brasileira^{16, 27, 28}.

Quando questionados se a informação frontal facilitaria a visualização e a identificação de informações mais relevantes para a compreensão dos rótulos, 88,00% dos entrevistados responderam “sim”, 5,00% disseram “não”. Outros 5,00% dos participantes se mostraram indiferentes à localização da informação nutricional para a compreensão do rótulo e 2,00% não souberam responder (Fig. 03B).

A proposta de acrescentar um alerta sobre os componentes em excesso no rótulo no formato de triângulos em cor preta na parte frontal da embalagem (Fig. 01B), foi compreendida por 81,00% dos entrevistados enquanto 19,00%, não entenderam a proposta, alegando, por exemplo, que o destaque era para o ingrediente principal do alimento. Na pesquisa do Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística (IBOPE), mais da metade dos participantes indicaram facilidade de leitura e entendimento das informações nutricionais no rótulo que possuía o alerta em forma de triângulo³⁰.

Esse resultado condiz com o resultado da pesquisa do Núcleo de Pesquisa Epidemiológica em Nutrição da Universidade de São Paulo (NUPENS/USP) e do Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (IDEC) realizada *on line* com 1607 brasileiros no intuito de comparar dois modelos de alerta; o de triângulo e o de octógonos: constatando-se maior visibilidade para o formato em triângulo³¹.

Algumas pesquisas nacionais^{30, 31} encontraram resultados positivos para a rotulagem nutricional de alertas com triângulos na cor preta e sugerem possíveis benefícios à população como aumento da captura atencional e da percepção da segurança das informações nutricionais. Alguns estudos associam o formato do triângulo e a cor preta à estímulos de perigo, pois são usualmente utilizados em embalagens de produtos potencialmente nocivos à saúde. Assim, a utilização da etiqueta de advertência objetiva alertar os consumidores sobre nutrientes críticos que excedem os níveis toleráveis de ingestão^{20, 32}.

Segundo Arrúa *et al.*¹⁷ a rotulagem nutricional frontal é desejável por consumidores devido à sua simplicidade e destaque na embalagem dos produtos. O

sistema de alerta para componentes em excesso, como o açúcar, gorduras e sódio permite melhor percepção de saudabilidade e a integridade dos produtos industrializados; o que pode desencorajar a aquisição de produtos entendidos como não saudáveis.

Outra vantagem é a captura atencional do consumidor para a informação nutricional em menor tempo quando comparado a outras propostas de rotulagem frontal; ou seja, ele é mais rapidamente encontrado, o que o torna mais efetivo para a comunicação com o consumidor que normalmente dispõe de pouco tempo e atenção para a leitura de rótulos durante a compra de alimentos¹⁷. Com efeito, a rotulagem nutricional frontal é capaz de despertar a atenção do consumidor no momento das escolhas dos alimentos devido à facilidade de visualização quando comparado com a rotulagem nutricional tradicional. Assim, a proposta auxilia na compreensão dos rótulos e pode levar a mudanças no comportamento durante a compra de alimentos¹⁸.

Em relação ao destaque na cor amarela, que alerta sobre a composição dos nutrientes em excesso no rótulo nutricional (Fig. 01B), este estudo encontrou que 68,00% dos entrevistados entenderam a proposta, 30,00% não entenderam e 2,00% não souberam responder (Fig. 03C). O destaque em cores apresentou associação positiva para as faixas etárias menores ($p = 0,011$). O que demonstra que esse tipo de destaque facilitou a compreensão dos participantes de 18 a 34 anos. Segundo Farina *apud* Silva Filho³³, a preferência das cores possuem relação com a idade. As pessoas mais jovens se identificam mais com produtos com as cores “de amarelo ao vermelho”, enquanto idosos possuem preferência em embalagens com cores que variam “do azul ao roxo”. Dentre várias possibilidades, tal fato pode explicar, os achados da presente pesquisa, na qual os mais jovens possuíram melhor entendimento do significado de alerta na cor amarelo.

Estudos já comprovaram que as cores despertam a atenção das pessoas, além promover estímulos de ação e comportamentos^{32,34}. A exemplo, em uma pesquisa que estudou a influência de auxílios na interpretação de rótulos nutricionais, com participantes em sua maioria mulheres jovens (de 19 a 29 anos), constatou-se um aumento da captura atencional para embalagens dos rótulos nutricionais que utilizaram do esquema policromado em comparação com o monocromado. As cores também auxiliaram no entendimento da informação nutricional da embalagem e no aumento da capacidade de escolher alimentos mais saudáveis, em comparação com os rótulos que não apresentavam cores³⁴.

Quanto ao rótulo dos produtos que incluíram a frase de advertência para alertar sobre o consumo moderado de ingredientes culinários (Fig. 1A), 68,52% dos entrevistados visualizaram a inclusão da frase de advertência e 31,48% não a viram. Dos consumidores que visualizaram a frase, 95,00% acharam importante sua inclusão nos rótulos de óleos de cozinha; 1,00% não achou importante e 4,00% não souberam responder (Fig. 03D).

A análise da opinião do consumidor sobre a proposta de rotulagem nutricional – alerta em triângulos, demonstrou que 69,00% gostaram, 22,00% adoraram; 2,00% não gostaram e 7,00% se mostraram indiferentes (Fig. 03E).

Ao comparar os modelos de rótulos apresentados (o usado atualmente e a proposta – alerta em triângulo) 88,00% dos consumidores disseram que o proposto é “melhor” do que o atual; 1,00% alegou ser “pior”; 8,00% responderam que “não é melhor e nem pior” e 3,00% dos participantes não souberam responder (Fig. 03F). Esse resultado foi bastante próximo ao encontrado em uma pesquisa do IBOPE, que investigou a aceitação dos consumidores para as diversas propostas de rotulagem no Brasil e encontrou 82,00%, de aceitação para o modelo de alerta em triângulo³⁰.

Dentre os que responderam que o rótulo proposto é “melhor”, as principais justificativas foram a facilidade de leitura e do entendimento; alerta para a quantidade e a qualidade nutricional dos alimentos; a possibilidade de melhores escolhas alimentares. Já os que responderam que “não é melhor e nem pior” justificaram que as informações eram insuficientes para a compreensão do rótulo ou que a mudança não interferiria na escolha alimentar do indivíduo. Os consumidores que escolheram o item “pior” não justificaram.

À vista disso, pode-se considerar que a proposta de alterações nos rótulos nutricionais para o modelo de alerta em triângulo foi bem aceita e facilmente entendida pelos participantes que, por sua vez, se configura um grupo heterogêneo, composto pessoas de diferentes idades e escolaridade, inclusive, idosos e analfabetos. Ao contrário do que ocorre com a rotulagem atual, que por meio de relatos do consumidor se mostra mais compreensível para os mais jovens e com maior escolaridade, não houve diferença estatística para compreensão da proposta no público estudado, o que significa que há uma possibilidade de entendimento independente das características socioeconômicas dos indivíduos.

Apesar da boa aceitação da proposta e que o entendimento da rotulagem nutricional está associado à comportamentos alimentares benéficos à saúde, a

decisão do que os consumidores escolhem consumir é baseada em inúmeros fatores. Dentre esses fatores encontram-se as características organolépticas do alimento; os aspectos pessoais do indivíduo (emoções e educação); os fatores culturais e religiosos (tradições); os fatores biológicos, fisiológicos (histórico de doenças) e psicológicos; os fatores sócio-econômicos (acesso e custo dos alimentos); e os fatores externos ao indivíduo, como os ambientais, situacionais e as publicidades. Esses determinantes do comportamento alimentar estão bastante integrados e enraizados no inconsciente das pessoas, o que torna difícil distinguir qual deles possui maior impacto na escolha dos alimentos³⁵.

A indústria de alimentos explora esses aspectos de maneira conveniente em suas publicidades, o que fortalece esse fator de comportamento alimentar em relação à outros e promove uma relação de consumo alimentar cada vez mais inconsciente e automatizada. Esse descontrole no ato de comer leva a uma ingestão excessiva de alimentos de baixa densidade nutricional^{27, 36, 37, 38}.

Estudos têm relatado comportamentos antiéticos no que tange à publicidade de alimentos e de bebidas pelo meio empresarial, como alegações de efeitos benéficos à saúde em produtos com elevados teores de sal, açúcares e gorduras^{37, 38}. As diversas estratégias de *marketing* da indústria de alimentos, principalmente, a praticidade dos produtos industrializados têm se mostrado bastante efetivas para o aumento do consumo de alimentos ultraprocessados, o que reduz o consumo daqueles com menor processamento e “*in natura*”; levando a má qualidade alimentar e a maior prevalência de doenças, como sobrepeso e obesidade³⁶.

Em países europeus, a determinação compulsória do sistema de alertas frontais nos rótulos dos alimentos tem encorajado a indústria de alimentos a reduzir as quantidades de açúcar, gorduras e sódio em seus produtos, o que possibilita uma diminuição da ingestão desses componentes pelos consumidores¹⁷. Já no Brasil, em 2013, o processo de regulamentação da publicidade de alimentos proposto pela Anvisa com a colaboração das organizações da sociedade civil teve um enfraquecimento devido a intervenções da Associação Brasileira de Indústria de Alimentos (ABIA), o que resultou em uma simplificação das exigências da RDC 24/2010. Contudo, essas entidades ainda reivindicam melhorias na regulação do *marketing* voltado à promoção de alimentos não saudáveis como forma de proteção à saúde do consumidor³⁹.

Esse movimento de regulação do *marketing* de alimentos é incentivado pelas políticas públicas, como na 8ª Diretriz (Controle e Regulação dos Alimentos) da Política Nacional de Alimentação e Nutrição que busca proteger a saúde da população, a partir da reorientação dos serviços de saúde e da divulgação de informações que capacitem a população para escolhas alimentares mais saudáveis; ou seja, a promoção da prática do autocuidado^{1,4}. Assim, a educação alimentar e nutricional torna-se um processo de formação cidadã na medida que as ações de promoção da saúde tenham continuidade e são capazes de reduzir as desigualdades na relação de consumo^{40,1}. A educação alimentar e nutricional, pautada na visão freiriana que reforça a curiosidade, a autonomia e a capacidade crítica para a construção coletiva de saberes, possibilita a conscientização da população, em um processo de ação-reflexão comprometido com a transformação do meio social que favorece a todos^{41,42}.

A rotulagem nutricional é um importante meio de informação dos produtos alimentícios aos consumidores. Seu entendimento auxilia na escolha de alimentos mais saudáveis, promove a saúde e previne doenças com mais eficácia devido a possibilidade de conscientizar os indivíduos sobre os produtos alimentícios no momento da compra^{8,43,28}.

Atualmente, está em andamento uma nova proposta de rotulagem nutricional pela Anvisa, um modelo frontal no formato retangular com uma lupa sobre os componentes críticos do alimento. Esse modelo foi inspirado em um que está em estudo no Canadá. Contudo, pesquisas realizadas pela Empresa Brasileira de Pesquisa e Agropecuária (Embrapa) e pela Universidade de Brasília (UnB) sob coordenação da Anvisa não apresentaram resultados significativos de aceitação maior pela população brasileira para essa proposta de rotulagem nutricional semi-interpretativa. Nesse sentido, mesmo considerando que a aprovação de um novo modelo de rotulagem que informa nutrientes em excesso prejudiciais à saúde, como um avanço para a prevenção de doenças crônicas na população e para a melhora da autonomia do consumidor em relação a suas escolhas alimentares, ainda assim, as evidências que levaram à sugetão da proposta da lupa e não do triângulo são questionáveis, uma vez que a lupa não adverte, apenas sinaliza os componentes críticos no rótulo^{43,44}.

Outra questão em debate em relação a regulação da rotulagem de alimentos se refere ao prazo extenso (3 anos e meio), proposto pela Anvisa, para a adequação

à resolução pelas indústrias de alimentos quando comparado a urgência do assunto e aos prazos habitualmente sancionados em suas resoluções⁴⁴.

Como limitação do presente estudo, tem-se o fato de não ter sido realizado em um ambiente real de compra de alimentos. Sabe-se que o ambiente pode influenciar no hábito de leitura e na compreensão dos rótulos. Sugere-se em futuras pesquisas a simulação do ambiente de compra para a comparação de diferentes modelos de advertência para os rótulos de alimentos, assim como, a comparação entre o modelo de sinalização de nutrientes críticos em excesso (o novo modelo proposto pela Anvisa: a lupa) para a facilitação do entendimento do consumidor acerca da rotulagem nutricional.

Contudo, o presente estudo possui em suas potencialidades: a diversidade da amostra no que tange aos dados socioeconômicos; um resultado representativo de aceitação da proposta de alerta em triângulos pelos participantes independente do sexo, idade e escolaridade; além de ter encontrado maior acessibilidade da proposta para os idosos e os analfabetos o que não ocorre na rotulagem nutricional atual conforme os achados na presente pesquisa.

4 Conclusão

A presente pesquisa apontou uma aceitação do rótulo nutricional de alerta em triângulos na cor preta pela maioria dos participantes. Essa proposta foi melhor aceita que o modelo atual no que tange à facilidade de leitura e entendimento e ao alerta para a quantidade e a qualidade nutricional dos alimentos, colaborando para a possibilidade de melhores escolhas alimentares. Tais vantagens relatadas pelos participantes da pesquisa tornaram a proposta mais acessível para os idosos e pessoas de baixa escolaridade.

Referências

¹ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <https://www.minsaude.gov.br/index.php/documentosite/331-plano-nacional-alimentacao-e-nutricao-2015-2020/file>.

- ² Marins BR, Jacob SC, Peres F. Avaliação qualitativa do hábito de leitura e entendimento: recepção das informações de produtos alimentícios. Rev. Ciênc. Tecnol. Aliment., Campinas, 2008;28(3): 579-585. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/cta/v28n3/a12v28n3.pdf>.
- ³ Abrantes MM, Lamounier JA, Colosimo EA. Prevalência de sobrepeso e obesidade nas regiões Nordeste e Sudeste do Brasil. Rev. Assoc. Méd. Bras., [s.l.], 49(2): 162-166, jun. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/ramb/v49n2/16210.pdf>.
- ⁴ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira. 2 ed. Brasília, 2014.
- ⁵ Souza SMFC, Lima KC, Miranda HF, Cavalcanti FID. Utilização da informação nutricional de rótulos por consumidores de Natal, Brasil. Rev. Panam Salud Publica, Washington, DC, 2011;29 (5): 337–343. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rpsp/v29n5/a06v29n5.pdf.
- ⁶ Freitas JF, Damasceno KSFSC, Calado CLA, 2004 *Apud* Souza SMFC, Lima KC, Miranda HF, Cavalcanti FID. Utilização da informação nutricional de rótulos por consumidores de Natal, Brasil. Rev. Panam Salud Publica, Washington, DC, 2011;29 (5): 337–343. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rpsp/v29n5/a06v29n5.pdf.
- ⁷ Batista Filho M, Rissin A. A transição nutricional no Brasil: tendências regionais e temporais. Rio de Janeiro: Cad. Saúde Pú.,2003;19 (1): 181-19. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2003000700019&script=sci_abstract&tlng=pt.
- ⁸ Lindemann IL, Silva MT, César JG, Mendoza-Sassi RA. Leitura de rótulos alimentares entre usuários da atenção básica e fatores associados. Cad. Saúde Colet., Rio de Janeiro, 2016;24 (4): 478-486. DOI: 10.1590/1414-462X201600040234
- ⁹ Brasil. Ministério da Justiça. Código de Defesa do Consumidor (CDC). Lei nº 8.078/90, de 11 de setembro de 1990. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, set. 1990. Seção 1. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/L8078.htm>.
- ¹⁰ Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional e Vigilância Sanitária – ANVISA. Universidade de Brasília – UnB. Rotulagem Nutricional Obrigatória: Manual de Orientação às Indústrias de Alimentos. 2. versão. Brasília, DF, 2005. 44 p.
- ¹¹ Portal Mercosul. Resoluções 2003. MERCOSUL/GMC/RES. N° 26/03: Regulamento Técnico Mercosul para Rotulagem de Alimentos Embalados. 2003. Disponível em: <http://www.mercosur.int/innovaportal/v/511/3/innova.front/resoluc%C3%B5es-2003>.

- ¹² Brasil. Ministério da Saúde. Rotulagem geral de alimentos embalados. Resolução RDC nº 359, de 23 de dezembro de 2003. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, dez. 2003a. Seção 1. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/alimentos/legis/especifica/rotuali>. Htm.
- ¹³ Brasil. Ministério da Saúde. Informação nutricional. Resolução RDC nº 360, de 23 de dezembro de 2003. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 26 dez. 2003b. Seção 1. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/alimentos/legis/especifica/rotuali.htm>.
- ¹⁴ Pontes TE, Costa TF, Marum ABRF, Brasil ALD, Taddei JAAC. Orientação nutricional de crianças e adolescentes e os novos padrões de consumo: propagandas, embalagens e rótulos. *Rev Paul Pediatr.* 2009;27(1):99-105. <https://doi.org/10.1590/S0103-05822009000100015>.
- ¹⁵ Machado SS, Santos FO, Albinati FL, Santos LPR. Comportamento dos consumidores com relação à leitura de rótulo de produtos alimentícios. *Alim Nutr.* 2006;17(1):97-103. Disponível em: <http://serv-bib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/alimentos/article/viewArticle/119>.
- ¹⁶ Brasil. Ministério da Saúde. Anvisa. Relatório Preliminar de Análise de Impacto Regulatório sobre Rotulagem Nutricional. Brasília: Gerência-Geral de Alimentos, 2018.
- ¹⁷ Arrúa A, Machín L, Curutchet MR, Martínez J. Warnings as a directive front-of-pack nutrition labelling scheme: Comparison with the Guideline Daily Amount and traffic-light systems. *Public health nutrition*, 2017;20(13): 2308-2317.
- ¹⁸ Ares G, Varela F, Machin L, Antúnez L, Gimenez A, Curutchet MR, Aschemann-Witzel J. Comparative performance of three interpretative front-of-pack nutrition labelling schemes: Insights for policy making. *Food Quality and Preference*, 2018. DOI:<https://doi.org/10/1016/j.foodqual.2018.03.007>.
- ¹⁹ Correa T, Fiero C, Reyes M, Carpentier FRD, Taillie LS, Corvalan C. “Responses to the Chilean law of food labeling and advertising: exploring knowledge, perceptions and behaviors of mothers of young children” *Int. J. Behav. Nutr. Phys. Act.* 2019; 16(21). DOI: 10.1186/s12966-019-0781-x.
- ²⁰ Sato PM, Mais LA, Khandpur N, Ulian MD, Martins APB, Garcia MT, Spinillo CG, Rojas CFU, Jaime PC, Scagliusi FB. Consumers’ opinions on warning labels on food packages: A qualitative study in Brazil. *PLoS ONE* 14(6): e0218813. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0218813>.
- ²¹ Gil AC. Como Elaborar Projeto de Pesquisa. 5ª ed. São Paulo: Atlas, 2016, p.35-37.
- ²² Lakatos EM, Marconi MA. Fundamentos de Metodologia Científica. 7ª ed. São Paulo: Atlas, 2010, p. 169-172.
- ²³ Bonita R. Epidemiologia básica. 2.ed. São Paulo: Santos, 2010. 39-60p.

- ²⁴ Oliveira AM, Gottschall CBA, Silva FM. Metodologia de Pesquisa em Nutrição: Embasamento para a Condução de Estudos e para a Prática Clínica. Rio de Janeiro: Editora Rúbio, 2018, 1-166p.
- ²⁵ Nascimento CS. Validação de um Instrumento de Avaliação da Compreensão da Rotulagem Nutricional pelo Consumidor. Brasília: BDM UnB, 2004. Disponível em: http://bdm.unb.br/bitstream/10483/519/1/2004_CarlaSouzaNascimento.pdf.
- ²⁶ Souza AM, Pereira RA, Yokoo EM, Levy RB, Sichieri R. Alimentos mais consumidos no Brasil: Inquérito Nacional de Alimentação 2008-2009. Rio de Janeiro: Ver. Saúde Públ., 2013;47(1): 190-19. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v47s1/05.pdf>.
- ²⁷ Ferreira JSG, Silva Y, Moreas OMG, Tancredi RP. Marketing de alimentos industrializados destinados ao público infantil na perspectiva da rotulagem. Brasília: Vigil. Sanit. debate, 2015;3(2): 75-84.
- ²⁸ Marins BR, Jacob SC. Avaliação do hábito de leitura e da compreensão da rotulagem por consumidores de Niterói, RJ. Brasília: Vigil. Sanit. Debate, 2015; 3(3): 122-129, 2015. Disponível em: <http://www.visaemdebate.incqs.fiocruz.br/>.
- ²⁹ Cavada GS, Paiva FF, Helbig E, Borges LR. Rotulagem nutricional: você sabe o que está comendo? Brasília: Braz. Journal Food Technol.2012: 84-88, 2012. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1981-67232012005000043>.
- ³⁰ IBOPE Inteligência & Confederação Nacional das Indústrias, 2017 *apud* Brasil, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Relatório da Tomada Pública de Subsídios (TPS) nº 1/2018. Relatório Preliminar de Análise de Impacto Regulatório (AIR) sobre Rotulagem Nutricional. Brasília, abr. 2019.
- ³¹ NUPENS/USP & IDEC. Qual o melhor rótulo para o Brasil? 2017 *apud* Brasil, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Relatório da Tomada Pública de Subsídios (TPS) nº 1/2018. Relatório Preliminar de Análise de Impacto Regulatório (AIR) sobre Rotulagem Nutricional. Brasília, abr. 2019.
- ³² Griffith LJ, Leonard D. Association of colors with warning signal words. International Journal of Industrial Ergonomics, 1997;20, 317–325.
- ³³ Farina M, 1990 *apud* Silva Filho MV. A congruência conotativa entre as cores: das embalagens de produtos alimentícios, do produto embalado e de suas marcas na percepção do consumidor. Pedro Leopoldo: Fipel, 2010. 98p.
- ³⁴ Antúnez L, Giménez A, Maiche A, Ares G. Influence of interpretation aids on attentional capture, visual processing, and understanding of front-of-package nutrition labels. Journal of nutrition education and behavior; 47(4): 292-299, 2015.
- ³⁵ Silva I, Pais-Ribeiro JL, Cardoso H. Por que comemos o que comemos? Determinantes psicossociais da seleção alimentar. Psicologia, Saúde e Doenças, Lisboa, 2008;9(2): 189-208.

- ³⁶ Vicentini MS. Alimentos industrializados: abordagem da indústria, consumidores e governo. *Segurança Alimentar e Nutricional*, 2015;22(1): 671-682. <https://doi.org/10.20396/san.v22i1.8641609>.
- ³⁷ Sartori AGO. A influência do marketing aplicado à indústria de alimentos sobre o estado nutricional e o comportamento alimentar no Brasil: uma revisão. *Segurança Alimentar e Nutricional*, 2013;20(2): 309-319. <https://doi.org/10.20396/san.v20i2.8634606>.
- ³⁸ Kassahara A, Sarti FM. Publicidade de alimentos e bebidas no Brasil: revisão de literatura científica sobre regulação e autorregulação de propagandas. *Interface (Botucatu)*. 2018; 22(65):589-602.
- ³⁹ Henriques P, Dias PC, Burlandy L. A regulamentação da propaganda de alimentos no Brasil: convergências e conflitos de interesses. *Cad. Saúde Pública [Internet]*. 2014 Jun [citado 2019 Out 31]; 30(6): 1219-1228. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014000601219&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00183912>.
- ⁴⁰ Souza SMFC, Lima KC, Miranda HF, Cavalcanti FID. Utilização da informação nutricional de rótulos por consumidores de Natal, Brasil. *Rev. Panam Salud Publica*, Washington, DC, 2011;29(5): 337–343, 2011. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rpsp/v29n5/a06v29n5.pdf.
- ⁴¹ Agostini N. Conscientização e Educação: ação e reflexão que transformam o mundo. *Pro. proposições*, Itatiba, 2018;29(3):187-206. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-6248-2015-0105>.
- ⁴² Sevalho G. The concept of vulnerability and health education based on the teory laid out by Paulo Freire. *Interface (Botucatu)*. 2018; 22(64):177-88.
- ⁴³ Brasil, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Relatório da Tomada Pública de Subsídios (TPS) nº 1/2018. Relatório Preliminar de Análise de Impacto Regulatório (AIR) sobre Rotulagem Nutricional. Brasília, abr. 2019.
- ⁴⁴ Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor. Anvisa anuncia proposta de nova rotulagem nutricional frontal de alimentos. Set. 2019. Disponível em: <https://idec.org.br/noticia/anvisa-anuncia-proposta-de-nova-rotulagem-nutricional-frontal-de-alimentos>.

ANEXO 1: INSTRUÇÕES AOS AUTORES DA REVISTA VIGILÂNCIA SANITÁRIA EM DEBATE: SOCIEDADE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA (VISA EM DEBATE)

1. Objetivo e política editorial
Visa em Debate publica textos multi e interdisciplinares inéditos que contribuam ao estudo da Vigilância Sanitária e das disciplinas afins.
A publicação dos manuscritos depende de avaliação por pares e aprovação por parte dos membros da Comissão Editorial. A aprovação para publicação será baseada no conteúdo científico e na formatação do manuscrito. O processo de avaliação pode durar em média de três (3) a doze (12) meses. Aceitam-se textos em português, inglês e espanhol.
Na intenção de evitar possíveis conflitos de interesse com os pareceristas, pede-se para que os autores não se identifiquem no corpo do texto.
A periodicidade da revista é trimestral, podendo ser publicados números temáticos que abordem temas relevantes de cunho crítico e reflexivo.
O periódico está disponível online, de acesso aberto e gratuito, portanto, livre para qualquer pessoa ler, baixar e divulgar os textos com fins educacionais e acadêmicos.
Os manuscritos deverão estar inseridos no âmbito dos quatro eixos temáticos norteadores da vigilância sanitária (http://www.anvisa.gov.br/divulga/reportagens/pep-visa.pdf):
Políticas, organização e gestão do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária;
Objetos de Intervenção;
Tecnologia ou instrumentos de intervenção;
Vigilância Sanitária e Sociedade.
2. Seções de publicação
Os manuscritos enviados para análise podem inserir-se nas seguintes seções:
Artigo – Resultado de investigação empírica, experimental ou conceitual sobre determinado tema (máximo de 7.000 palavras e 5 ilustrações);
Carta - Comentário sobre a edição anterior (máximo de 1.200 palavras);
Comunicação breve – contempla resultados preliminares de pesquisa, ou ainda resultados de estudos originais que possam ser apresentados de forma sucinta (máximo de 1.700 palavras e 3 ilustrações);

<p>Debate – Debate sobre tema relevante que expresse a posição dos autores e que poderá ser confrontado ou complementado por um ou mais textos com opiniões distintas ou alinhadas com as do primeiro texto (máximo de 7.000 palavras e 5 ilustrações). Os manuscritos submetidos à seção Debate serão sempre requisitados aos autores por meio de convite;</p>
<p>Relato de experiência – Exposição de uma determinada atividade prática ou experiência laboratorial que ocorra durante a implementação de um programa, projeto ou situação problema, sem o objetivo de testar hipóteses. Deve ser fundamentada por aporte teórico (máximo de 3.500 palavras e 3 ilustrações);</p>
<p>Resenha – Resenha crítica de livro publicado nos últimos dois anos relacionada ao tema da vigilância sanitária e disciplinas afins (máximo de 1.200 palavras);</p>
<p>Resumo - Documento apresentando resumo de pesquisa divulgada ou publicada anteriormente em anais de congressos;</p>
<p>Revisão - Revisão crítica da literatura sobre temas pertinentes à vigilância sanitária com descrição de métodos e procedimentos consagrados para revisão (máximo de 7.000 palavras e 5 ilustrações).</p>
<p>3. Apresentação dos manuscritos</p>
<p>Formato dos manuscritos</p>
<p>O arquivo com o texto do manuscrito deve estar nos formatos .doc (Microsoft Word), .rtf (Rich Text Format) ou .odt (Open Document Text).</p>
<p>A formatação do texto deve seguir os seguintes padrões: utilizar fonte Arial, parágrafo com alinhamento justificado e com espaçamento entre linhas de 1,5. A fonte deve estar em negrito e em tamanho 16 para o título, 14 para os subtítulos. Em itálico e tamanho 12 para a identificação dos autores. Para o corpo do texto, fonte normal e em tamanho 12. Favor não escrever nem título, nem subtítulo em letras capitais. O texto deverá ser numerado por linhas.</p>
<p>As figuras deverão vir na extensão .tiff ou .jpg em alta qualidade, sem compressão e com definição mínima de 300 dpi. Tabelas e legendas de figuras devem ser submetidas no corpo do texto, próximas de onde foram citadas. As ilustrações deverão ser encaminhadas como arquivo suplementar. Notas de rodapé e anexos não serão aceitos.</p>
<p>Estrutura</p>

<p>Dependendo da seção em que o manuscrito for submetido esse, obrigatoriamente, deverá conter: seção na qual o manuscrito se insere, título, título corrido, resumo estruturado, palavras-chave (no máximo cinco), introdução, método, resultados, discussão, conclusões, agradecimentos e referências.</p>
<p>Título – deve ser sucinto, preciso e refletir claramente o conteúdo do manuscrito (no idioma original e em inglês).</p>
<p>Título corrido – poderá ter no máximo 50 caracteres com espaços.</p>
<p>Nome(s) do(s) autor(es) – todos devem informar o nome completo e a afiliação institucional (em ordem crescente, por exemplo: Faculdade e Universidade), cidade, estado e país, além de e-mail. O autor correspondente e responsável pela submissão deverá informar seu endereço, telefone e e-mail.</p>
<p>Resumo estruturado – deve ser preparado de forma concisa, descrevendo a finalidade e os resultados do estudo. O resumo deverá conter no máximo 260 palavras e possuir os seguintes itens: introdução, objetivo, método, resultados e conclusões. Os textos em português e espanhol devem apresentar resumo com versão em inglês. Se o original estiver em inglês, apresentar versão em português.</p>
<p>Palavras-chave – no mínimo 3 e no máximo de 5, traduzidas em cada língua (keywords, palabras clave), dando-se preferência aos Descritores para as Ciências da Saúde (DeCS, http://decs.bvs.bvs.br/) na base da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) visando a indexação do texto.</p>
<p>Introdução – Deve determinar resumidamente o propósito do estudo, apresentando claramente as justificativas, seus objetivos, o estado da arte e informações que possibilitem ao leitor a compreensão adequada dos resultados apresentados.</p>
<p>Método (*) – Artigos originais devem descrever o detalhamento das técnicas utilizadas de modo que favoreça a compreensão, julgamento e validação do estudo. As revisões devem possuir desenho metodológico apropriado no qual especifique critérios de inclusão e exclusão de estudos e estratégia de busca bibliográfica consistente e compatível com a finalidade do estudo. Os relatos de experiência devem descrever o contexto institucional, local e tempo de realização da experiência como também os procedimentos para alcançar os objetivos propostos na intervenção.</p>
<p>Resultados (*) – Oferecem uma descrição pontual dos resultados obtidos nas experiências necessárias para sustentar as conclusões da pesquisa. A seção pode</p>

<p>ser dividida em subseções, cada uma com um subtítulo. Não repetir no texto todos os dados contidos em tabelas e ilustrações.</p>
<p>Discussão – Deve limitar-se à importância das novas informações, relacionando-as ao conhecimento já existente. Somente citações indispensáveis devem ser incluídas.</p>
<p>Resultados e discussão – Podem ser apresentados de forma combinada.</p>
<p>Conclusões – Devem ser apresentadas de forma clara e concisa.</p>
<p>Agradecimentos – Devem ser breves e citar pessoas, bolsas, projetos e apoio recebido de organismos de fomento. Os nomes de organizações de financiamento devem ser escritos integralmente. Esta seção é opcional.</p>
<p>Citações no texto – Devem ser indicadas em sobrescrito utilizando números arábicos, em correspondência com as referências listadas, de acordo com a sequência em que forem apresentadas no texto. No caso de citação nominal, quando houver mais de três autores, deve ser citado apenas o primeiro, seguido de “et al.”. Exemplos: Boas et al.¹⁰; Silveira e Silva²¹; Corção, Dantas e Silva⁵.</p>
<p>(*) Os manuscritos submetidos na seção Artigo deverão compreender todos os itens que constam da estrutura. No caso dos manuscritos submetidos nas seções Debate e Relato de Experiência não será necessária a inclusão dos itens métodos e resultados</p>
<p>Referências</p>
<p>As referências devem seguir as Normas de Vancouver, sendo numeradas de forma consecutiva de acordo com a ordem em que forem citadas no texto. Para mais esclarecimentos, consultar http://www.bu.ufsc.br/ccsm/vancouver.html (em português) ou http://www.icmje.org (em inglês). Resultados não publicados não devem ser incluídos na lista de referências. Os nomes das revistas devem ser abreviados de acordo com o estilo usado no <i>Index Medicus</i> (http://www.nlm.nih.gov/).</p>
<p>Alguns exemplos de referências:</p>
<p>I - Artigos em periódicos</p>
<p>a) Artigo padrão (inclua até seis autores, seguidos de et al. se esse número for excedido). Por exemplo:</p>

Pelegri ML, Castro JD, Drachler ML. Equidade na alocação de recursos para a saúde: a experiência no Rio Grande do Sul, Brasil. Ciênc Saúde Coletiva. 2005;10(2):275-86. doi:10.1590/S1413-81232005000200002
Maximiano AA, Fernandes RO, Nunes FP, Assis MP, Matos RV, Barbosa CGS, et al. Utilização de drogas veterinárias, agrotóxicos e afins em ambientes hídricos: demandas, regulamentação e considerações sobre riscos à saúde humana e ambiental. Ciênc Saúde Coletiva. 2005;10(2):483-91. doi:10.1590/S1413-81232005000200026
b) Instituição como autor:
The Cardiac Society of Australia and New Zealand. Clinical exercise stress testing: safety and performance guidelines. Med J Aust. 1996;164(5):282-4.
c) Sem indicação de autoria:
Cancer in South Africa [editorial]. S Afr Med J. 1994;84:15.
d) Número com suplemento:
Duarte MFS. Maturação física: uma revisão de literatura, com especial atenção à criança brasileira. Cad Saúde Pública 1993;9(Supl 1):71-84. doi:10.1590/S0102-311X1993000500008
e) Indicação do tipo de texto, se necessário:
Enzensberger W, Fischer PA. Metronome in Parkinson's disease [carta]. Lancet. 1996;347(9011):1337. doi:10.1016/S0140-6736(96)90987-3
II - Livros e outras monografias
a) Indivíduo como autor:
Cecchetto FR. Violência, cultura e poder. Rio de Janeiro: FGV; 2004.
Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8a ed. São Paulo:Hucitec/Rio de Janeiro: Abrasco; 2004.
b) Organizador ou compilador como autor:
Bosi MLM, Mercado FJ, organizadores. Pesquisa qualitativa de serviços de saúde. Petrópolis: Vozes; 2004.
c) Instituição como autor:
Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis - Ibama. Controle de plantas aquáticas por meio de agrotóxicos e afins. Brasília, DF::Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis; 2001.

d) Capítulo de livro:
Sarcinelli PN. A exposição de crianças e adolescentes a agrotóxicos. In: Peres F, Moreira JC, organizadores. É veneno ou é remédio: agrotóxicos, saúde e ambiente. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003. p. 43-58.
e) Resumo em Anais de congressos:
Kimura J, Shibasaki H. Recent advances in clinical neurophysiology. In: Proceedings of the 10th International Congress of EMG and Clinical Neurophysiology; 1995 Oct 15-19; Kyoto, Japan. Amsterdam: Elsevier; 1996.
f) Trabalhos completos publicados em eventos científicos:
Coates V, Correa MM. Características de 462 adolescentes grávidas em São Paulo. In: Anais do V Congresso Brasileiro de adolescência; 1993; Belo Horizonte. p. 581-2.
g) Dissertação e tese:
Carvalho GCM. O financiamento público federal do Sistema Único de Saúde 1988-2001 [tese]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública; 2002.
Gomes WA. Adolescência, desenvolvimento puberal e sexualidade: nível de informação de adolescentes e professores das escolas municipais de Feira de Santana - BA [dissertação]. Feira de Santana: Universidade Estadual de Feira de Santana; 2001.
III - Outros tipos de trabalho publicado:
a) Artigo de jornal:
Novas técnicas de reprodução assistida possibilitam a maternidade após os 40 anos. Jornal Brasil. 31 jan 2004; ; p. 12
Lee G. Hospitalizations tied to ozone pollution: study estimates 50,000 admissions annually. The Washington Post. 21 jun 1996; Sect. A:3 (col. 5).
b) Material audiovisual:
HIV+/AIDS: the facts and the future [videocassete]. St. Louis: Mosby-Year Book; 1995.
c) Documentos legais:
Brasil. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial União. 19 set 1990.

IV - Material no prelo:
Leshner AI. Molecular mechanisms of cocaine addiction. N Engl J Med. In press 1996.
Cronemberg S, Santos DVV, Ramos LFF, Oliveira ACM, Maestrini HA, Calixto N. Trabeculectomia com mitomicina C em pacientes com glaucoma congênito refratário. Arq Bras Oftalmol. No prelo 2004.
V - Material eletrônico:
a) Artigo em formato eletrônico:
Morse SS. Factors in the emergence of infectious diseases. Emerg Infect Dis. 1995[acesso 5 jun 1996];1(1). Disponível em: http://www.cdc.gov/ncidod/EID/eid.htm
Lucena AR, Velasco e Cruz AA, Cavalcante R. Estudo epidemiológico do tracoma em comunidade da Chapada do Araripe - PE - Brasil. Arq Bras Oftalmol. 2004[acesso 12 jul 2004];67(2). Disponível em: http://www.abonet.com.br/abo/672/197-200.pdf
b) Monografia em formato eletrônico:
Reeves JRT, Maibach H. CDI, clinical dermatology illustrated [CD-ROM]. . 2a ed. Version 2.0. San Diego: CMEA; 1995.
c) Programa de computador:
Hemodynamics III: the ups and downs of hemodynamics [programa de computador]. Version 2.2. Orlando: Computerized Educational Systems; 1993.
4. Ineditismo
Visa em Debate só aceita manuscritos inéditos e originais. Desse modo, durante o processo de submissão, os autores deverão declarar que seu texto não foi e nem será proposto ou enviado concomitantemente para nenhum outro periódico. Qualquer divulgação posterior do manuscrito em outra publicação deve ter aprovação expressa dos editores de ambos os periódicos. A publicação secundária deve indicar a fonte da publicação original.
Caso seja identificada a publicação ou submissão simultânea em outro periódico o manuscrito será desconsiderado, lembrando-se que tal episódio constitui grave falta de ética do autor.
5. Ética científica

<p>Além de atenderem as legislações específicas do país no qual a pesquisa foi realizada, as questões éticas referentes às publicações de pesquisa com seres humanos são de inteira responsabilidade dos autores e devem estar em conformidade com os princípios contidos na Declaração de Helsinque da Associação Médica Mundial (1964, reformulada em 1975, 1983, 1989, 1989, 1996 e 2000). O manuscrito deverá conter o número do processo e o nome do Comitê de Ética ao qual foi submetido e declarar, quando for o caso, que os sujeitos da pesquisa assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). O Conselho Editorial da Visa em Debate se reserva o direito de solicitar informações adicionais sobre os procedimentos éticos executados na pesquisa.</p>
<p>Os editores aceitarão manuscritos descrevendo experimentos conduzidos usando animais. Esses experimentos deverão ser realizados em acordo com a legislação vigente e autorizados por Comitê de Ética no Uso de Animais. É recomendado que os autores sigam as diretrizes presentes no Guia ARRIVE (Animal Research: Reporting of In Vivo Experiments).</p>
<p>6. Conflitos de interesse</p>
<p>Os autores devem informar qualquer potencial conflito de interesse com pares e instituições. Inclui-se interesses políticos ou financeiros associados a patentes ou propriedade, provisão de materiais ou insumos e equipamentos utilizados no estudo pelos fabricantes.</p>
<p>7. Registro de material biológico de referência e de sequências de DNA</p>
<p>No caso de manuscritos que utilizem material biológico de referência e sequências de DNA, recomendamos que o registro e o depósito prévio desse material e das sequências sejam efetuados em coleções registradas e de acesso público, além da inclusão do respectivo número de identificação no manuscrito.</p>
<p>8. Autoria</p>
<p>Cada autor deve especificar detalhadamente o tipo de contribuição dada na elaboração da pesquisa e do manuscrito dela resultante. Tal especificação deverá vir juntamente com a “Carta de autorização para publicação”, assinada por todos os autores, digitalizada em formato .pdf e enviada como documento suplementar.</p>
<p>9. Submissão <i>online</i></p>
<p>A submissão de manuscritos é feita pela página da Visa em Debate (https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br). Inicialmente, é necessário efetuar o</p>

cadastro como autor, na opção cadastre-se, informando nome completo, afiliação completa, e-mail, ORCID (O identificador ORCID pode ser obtido no [registro ORCID](#)). Você deve aceitar os padrões para apresentação de ID ORCID e incluir a URL completa (por exemplo: *http://orcid.org/0000-0002-1825-0097*) e não apenas o número etc. Após o cadastro, o autor deverá confirmar todas as condições para a submissão, inclusive a “carta de autorização para publicação” e a “declaração de direito autoral”, preencher os dados do manuscrito, passando pelos passos abaixo, para então concluir o envio.

a) Iniciar submissão;

b) Transferência do manuscrito;

c) Inclusão de metadados;

d) Transferência de documentos suplementares;

e) Confirmação.

Se desejar, o autor poderá sugerir, potenciais revisores (nome, e-mail e instituição) que julgue capaz de avaliar o manuscrito. Esse documento deverá ser anexado no sistema no momento da transferência dos documentos suplementares. Caberá aos editores da revista a decisão de acatar ou não as sugestões dos autores.

10. Condições para submissão (os autores devem verificar e atender às condições de submissão)

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados nas condições para submissão e neste documento. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

Algumas considerações deverão ser observadas:

a) O manuscrito deverá conter os metadados (estrutura do manuscrito) de acordo com a seção em que será submetido. No entanto, alguns metadados são pertinentes a todas as seções, devendo ser escritos nos idiomas português e inglês, como: título, resumo e palavras-chave. Manuscritos submetidos em outros idiomas também deveram apresentar os metadados no idioma português.

b) Nos metadados da submissão é de suma importância a inclusão completa de todos os autores envolvidos no manuscrito. Os cadastros do autor e coautores deverão ser preenchidos com nome completo para efeito de emissão de documentos.

c) No item <i>Indexação</i> , todos os campos deverão ser devidamente preenchidos.
d) Envio da carta de autorização para publicação, digitalizada em formato .pdf e inserida como documento suplementar, no ato da submissão, devendo especificar detalhadamente o tipo de contribuição dada na elaboração da pesquisa e do manuscrito dela resultante e assinada por todos os envolvidos. Veja modelo abaixo:
CARTA DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO
Ao Conselho Editorial da revista Vigilância Sanitária em Debate – Sociedade, Ciência & Tecnologia (Visa em Debate)
Título do Artigo:
Nome(s) do(s) autor(es):
O(s) autor(es) do presente manuscrito se compromete(m) a cumprir as seguintes normas:
1) Todos os autores relacionados acima participaram do manuscrito e responsabilizam-se publicamente por ele.
2) Todos os autores revisaram a forma final do manuscrito e o aprovam para publicação na revista Vigilância Sanitária em Debate – Sociedade, Ciência & Tecnologia (Visa em Debate).
3) A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista. Estes dados, ou outro substancialmente semelhantes em conteúdo, não foram publicados, nem estão sendo submetidos a outro periódico ou foram publicados como parte de livro.
4) Especificar a contribuição individual de cada autor.
*Exemplos:
Contribuição dos Autores: Concepção e planejamento do estudo: TLMA, CAA, GTRM. Coleta, análise e interpretação dos dados: TLMA, CAA, MCP, GTRM, MTLV. Elaboração ou revisão do manuscrito: TLMA, CAA, MCP, GTRM, MTLV. Todos os autores aprovaram a versão final do manuscrito e assumem a responsabilidade pública pelo seu conteúdo.
Contribuição dos Autores: JS e DV participaram de todas as etapas do artigo, aprovaram a versão final do manuscrito e assumem a responsabilidade pública pelo seu conteúdo.

5) O(s) autor(es) concordam em ceder os direitos autorais do artigo à revista Vigilância Sanitária em Debate – Sociedade, Ciência & Tecnologia (Visa em Debate).
Local/Data
Assinatura do Autor Responsável
Assinatura do(s) Coautor(es)
f) Envio da Declaração de Direito Autoral, basta que os autores concordem com os termos da Declaração de Direito Autoral no ato da submissão. Veja modelo abaixo:
Declaração de Direito Autoral
<p>TERMO DE CESSÃO DE DIREITOS AUTORAIS O(s) autor(es) doravante designado(s) CEDENTE, por meio desta, cede e transfere, de forma gratuita, a propriedade dos direitos autorais relativos à OBRA à REVISTA Vigilância Sanitária em Debate – Sociedade, Ciência & Tecnologia (Visa em Debate) e, representada por FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, estabelecida na Av. Brasil, nº 4365, Manguinhos, Rio de Janeiro, RJ, Brasil, CEP 21045-900, doravante designada CESSIONÁRIA, nas condições descritas a seguir: 1. O CEDENTE declara que é (são) autor(es) e titular(es) da propriedade dos direitos autorais da OBRA submetida. 2. O CEDENTE declara que a OBRA não infringe direitos autorais e/ou outros direitos de propriedade de terceiros, que a divulgação de imagens (caso as mesmas existam) foi autorizada e que assume integral responsabilidade moral e/ou patrimonial, pelo seu conteúdo, perante terceiros. 3. O CEDENTE cede e transfere todos os direitos autorais relativos à OBRA à CESSIONÁRIA, especialmente os direitos de edição, de publicação, de tradução para outro idioma e de reprodução por qualquer processo ou técnica. A CESSIONÁRIA passa a ser proprietária exclusiva dos direitos referentes à OBRA, sendo vedada qualquer reprodução, total ou parcial, em qualquer outro meio de divulgação, impresso ou eletrônico, sem que haja prévia autorização escrita por parte da CESSIONÁRIA. 4. A cessão é gratuita e, portanto, não haverá qualquer tipo de remuneração pela utilização da OBRA pela CESSIONÁRIA.</p>
<i>Política de Privacidade</i>
Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.

11. Processo de julgamento dos manuscritos

Os manuscritos submetidos que atenderem às “Diretrizes para os autores” e estiverem de acordo com a política editorial da revista serão encaminhados para avaliação. Em caso de submissão a uma seção com avaliação pelos pares (ex.: artigos), as instruções disponíveis em Assegurando a avaliação cega por pares serão seguidas.

Para ser publicado, o manuscrito deve ser aprovado nas seguintes etapas:

Pré-análise: a primeira análise é realizada pelo núcleo editorial. Consiste na revisão de aspectos de forma e redação científica, com base na originalidade, pertinência, qualidade acadêmica e relevância do manuscrito para a Vigilância Sanitária;

Avaliação externa por pares: os manuscritos selecionados na pré-análise serão submetidos à avaliação de especialistas na temática abordada. Nesta etapa, os revisores *ad hoc* avaliarão o mérito científico e o conteúdo dos manuscritos, com fins de aprimoramento. Os pareceres serão analisados pelos editores assistentes, que poderão propor aos Editores Científicos a aprovação ou não do manuscrito;

Redação/ Estilo: A leitura técnica dos textos e a padronização ao estilo da Revista finalizam o processo de avaliação.

Ressalta-se que, em todas as etapas, poderá ser necessária mais de uma rodada de revisão.

Em todas as etapas do processo editorial, as considerações serão enviadas aos autores com prazo definido para devolução da versão reformulada do manuscrito. Recomenda-se aos autores atenção às comunicações que serão enviadas ao endereço de e-mail informado no momento da submissão, assim como para a observação dos prazos para resposta. A não observação dos prazos para resposta, especialmente quando não justificada dentro do prazo determinado, poderá ser motivo para descontinuidade do processo editorial do manuscrito.

Manuscritos recusados, mas com a possibilidade de reformulação, poderão retornar como novo trabalho, dando início a outro processo de julgamento.

APÊNDICE 1: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Gostaríamos de convidar você a participar como voluntário(a) da pesquisa **"COMPREENSÃO DE DIFERENTES CONSUMIDORES ACERCA DO NOVO PADRÃO DE ROTULAGEM NUTRICIONAL A SER IMPLANTADO NO BRASIL"**. O motivo que nos leva a realizar esta pesquisa é a necessidade de realizar mudanças nos rótulos dos alimentos, para que as informações nutricionais fiquem mais fáceis e claras para o consumidor. Nesta pesquisa pretendemos analisar a compreensão do consumidor acerca do novo padrão de rotulagem nutricional de alimentos a ser implantado no Brasil.

Caso você concorde em participar, vamos fazer as seguintes atividades com você: apresentar os modelos de rótulos de dois produtos alimentícios industrializados adaptados ao novo padrão de rotulagem nutricional, realizar perguntas e suscitar discussões acerca da sua percepção e entendimento sobre o novo modelo de rotulagem nutricional. Esta pesquisa tem alguns riscos, que são: de você ter alguma sensação incômoda ou de desconforto em relação às perguntas e temáticas abordadas durante a entrevista. Mas, para diminuir a chance desses riscos acontecerem, a pesquisadora será bastante discreta no momento do preenchimento do questionário e você não será identificado na pesquisa. Ao final da pesquisa você receberá um panfleto informativo contendo as principais orientações para escolhas alimentares mais saudáveis. A pesquisa pode ajudar para que as autoridades responsáveis pela criação das normas de rotulagem, tenham mais informações para criar essas normas.

Para participar deste estudo você não vai ter nenhum custo nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, se você tiver algum dano por causadas atividades que fizermos com você nesta pesquisa, você tem direito a indenização. Você terá todas as informações que quiser sobre esta pesquisa e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Mesmo que você queira participar agora, você pode voltar atrás ou parar de participar a qualquer momento. A sua participação é voluntária e o fato de não querer participar não vai trazer qualquer penalidade ou mudança na forma em que você é atendido (a). O pesquisador não vai divulgar seu nome. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificado (a) em nenhuma publicação que possa resultar.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável e a outra será fornecida a você. Os dados coletados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos.

Declaro que concordo em participar da pesquisa e que me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Governador Valadares, _____ de _____ de 201__.

Assinatura do Participante

Angélica Cotta Lobo Leite Carneiro

Nome do Pesquisador Responsável: Angélica Cotta Lobo Leite Carneiro

Departamento de Nutrição/ Instituto Ciências da Vida

Endereço: Rua Manoel Buzo, 241 - Vila Bretas

Governador Valadares/MG

CEP: 35032-620

Fone: (33) 3301-1000 Ramal 1560

E-mail: análise.dorotulos@gmail.com.br

APÊNDICE 2: QUESTIONÁRIO

COMPREENSÃO DOS CONSUMIDORES SOBRE AS INFORMAÇÕES NUTRICIONAIS DO NOVO PADRÃO DE ROTULAGEM NUTRICIONAL VEICULADAS AOS RÓTULOS DE ALIMENTOS

Entrevistador: _____

Data da entrevista: ____ / ____ / ____

Número do Questionário: _____

A. IDENTIFICAÇÃO DO CONSUMIDOR

Inicialmente farei algumas perguntas pessoais para lhe identificar socialmente.

A1. Sexo: A1.a. M A1.b. F

A2. Idade

A2.a. 18 a 34 anos A2.b. 35 a 59 anos A2.c. 60 anos ou mais

A3. Escolaridade:

A3.a. Analfabeto A3.b. 1ª a 4ª série A3.c. 5ª a 8ª série A3.d. 2º grau

A3.e. Graduação A3.f. Pós-graduação

B. ROTULAGEM

Agora farei algumas perguntas sobre o seu comportamento quanto à rotulagem de alimentos

B1. Você é o principal responsável pela compra de alimentos em sua casa? B1.a. sim B1.b. não

B2. Você costuma ler/entender a informação nutricional dos rótulos de alimentos antes de comprar?

B2.a. sempre B2.b. às vezes B2.c. nunca

C. NOVO RÓTULO NUTRICIONAL

Agora farei perguntas sobre a sua compreensão referente ao novo rótulo nutricional

C1. A informação nutricional no painel frontal (localizada na parte da frente) do rótulo facilita a leitura e compreensão da mesma?

C1.a. Sim, pois a informação nutricional frontal facilita a visualização e a identificação de informações mais relevantes na compreensão do rótulo.

C1.b. Não. A localização frontal da informação nutricional não facilita a compreensão do rótulo.

C1.c. Indiferente. A localização da informação nutricional não interfere na compreensão do rótulo.

C1.d. Não sei.

C1.e. Outros: _____

C2. O que você entende das informações contidas dentro do triângulo na cor preta com fundo branco?

C2.a. Que é um destaque para o ingrediente principal do alimento.

C2.b. Que significa um alerta para a quantidade de determinado nutriente nocivo à saúde.

C2.c. Não entendi o significado dessa informação.

C2.d. Outros: _____

C3. Para que serve o destaque em cores de informações no rótulo nutricional seja ele frontal, lateral ou traseiro?

C3.a. Para alertar sobre os componentes em “**excesso (acima do recomendado)**” na tabela nutricional.

C3.b. Para alertar sobre os componentes em “**falta (abaixo do recomendado)**” na tabela nutricional.

C3.b. Para destacar os componentes “**adequados**” para a saúde na tabela nutricional.

C3.d. Para destacar os componentes “**inadequados**” para a saúde na tabela nutricional.

C3.e. Outros: _____

C4. Você acha que é importante a inclusão de frases de advertências em relação ao uso moderado de ingredientes culinários no rótulo nutricional?

C4.a. Sim. “**É importante**” para facilitar o entendimento sobre a qualidade e a quantidade de ingredientes apresentadas no mesmo.
C4.b. Não. Ela “**não**” facilita o entendimento sobre a qualidade e a quantidade de ingredientes contidas no mesmo.
C4.c. Não sei.
C4.d. Outros: _____

C5. Qual sua opinião sobre o novo rótulo nutricional

C5.a. Detesteei C5.b. Não gostei C5.c. Indiferente C5.d. Gostei. C5.e. Adorei

C6. Ao comparar o **novo rótulo nutricional** com o rótulo tradicional você entende que ele é...

C6.a. Melhor C6.b. Pior C6.c. Não é melhor e nem pior C6.d. Não sei

Justifique sua resposta: _____

D. OPINIÃO DO CONSUMIDOR SOBRE A ENTREVISTA

D.1 Comentários e opiniões sobre entrevista: _____

