

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

SÔNIA MARIA FERNANDES DA COSTA SOUZA

**LEGISLAÇÃO DE ROTULAGEM NUTRICIONAL: INSTRUMENTO DE
INFORMAÇÃO NA PROMOÇÃO DE ESCOLHAS ALIMENTARES - NATAL-RN**

NATAL/RN

2010

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

**LEGISLAÇÃO DE ROTULAGEM NUTRICIONAL: INSTRUMENTO DE
INFORMAÇÃO NA PROMOÇÃO DE ESCOLHAS ALIMENTARES-NATAL-RN**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, como requisito para obtenção do título de Mestre em Ciências da Saúde.

Orientanda: Sônia Maria Fernandes da Costa Souza

Orientador: Prof. Dr. Francisco Ivo Dantas Cavalcanti

NATAL/RN

2010

Divisão de Serviços Técnicos
Catalogação da Publicação na Fonte. UFRN / Biblioteca Central Zila Mamede

Souza, Sônia Maria Fernandes da Costa.

Legislação de rotulagem nutricional : instrumento de informação na promoção de escolhas alimentares – Natal – RN / Sônia Maria Fernandes da Costa Souza. – Natal, RN, 2010.

70 f.

Orientador: Francisco Ivo Dantas Cavalcanti.

Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

COORDENADORA DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

Prof.^a Dr.^a TÉCIA MARIA DE OLIVEIRA MARANHÃO

NATAL/RN

2010

Sônia Maria Fernandes da Costa Souza

**LEGISLAÇÃO DE ROTULAGEM NUTRICIONAL: INSTRUMENTO DE
INFORMAÇÃO NA PROMOÇÃO DE ESCOLHAS ALIMENTARES-NATAL-RN**

BANCA EXAMINADORA

Presidente da Banca: Prof. Dr. FRANCISCO IVO DANTAS CAVALCANTI

Prof. Dr. MARCOS AURÉLIO DE ALBUQUERQUE COSTA

Prof. Dr. JOSÉ ANTÔNIO DE MOURA

NATAL/RN

2010

***“Os que esperam no Senhor
renovaram suas forças,
subiram com asas como
águias, correrão, e não se
cansarão, caminharão, e não
se fadigarão”***

Isaías 40:31

DEDICATÓRIA

A Maria Santíssima e a Trindade Santa

Por ter me dado a perseverança e a força necessária para caminhar quando muitas vezes tudo parecia escuro, como que a luz não fosse mais chegar. No entanto o Senhor enviou os cirineus e acampou seus anjos e aí o choro se fez riso e o cansaço se transformou em descanso, provando que para Deus nada é impossível.

À minha mãe Raimunda Leite de Farias e ao meu pai Romeu Fernandes de Farias

Por terem me dado o dom da vida e acima de tudo, mesmo por caminhos tortuosos fizeram com que eu chegasse a enxergar a luz no final do túnel da vida.

AGRADECIMENTO ESPECIAL

Ao Prof. Dr. Kenio Costa Lima, Henio Ferreira de Miranda e Francisco Ivo Dantas Cavalcanti: Por terem aberto as portas para mim, quando outras foram fechadas. Sou muito grata pelo acolhimento, vocês são exemplos não apenas de professor-pesquisador, mas também de dedicação, disciplina e respeito aos alunos.

A vossa sabedoria perpassa o ensinamento da ciência, vocês sabem trabalhar com o potencial e a singularidade de cada aluno de modo especial. Aprendi e cresci muito no campo da pesquisa.

Agradeço profundamente de todo o meu coração pela paciência e compreensão nas minhas dificuldades, pelos estímulos nas publicações, e ainda por serem as pessoas responsáveis e comprometidas que são.

AGRADECIMENTOS

Aos meus amados filhos Gabriel Fernandes de Souza e Maria Gabriela Fernandes de Souza: Pelo carinho, apoio e compreensão nos momentos em que foi necessária a minha ausência do seio familiar, para que eu pudesse concretizar os meus sonhos. Vocês são o meu estímulo para continuar na busca incessante do conhecimento. Sem o amor de vocês tudo seria mais difícil. Amo vocês.

Ao meu estimado esposo Paulo Antonio de Souza: Por tudo que representa para mim. Você sempre contribuiu para que meus sonhos se concretizassem, me apoiando, me dando forças para superar as dificuldades e a compreensão dos momentos furtados muitas vezes, para que eu pudesse trabalhar nesta pesquisa. Sem a sua compreensão, não teria sido possível chegar até onde cheguei. Obrigada por você fazer parte da minha vida.

À amiga Maria Santana da Silva: Foi com você que aprendi os primeiros passos da pesquisa, desde a elaboração do projeto até a formulação dos instrumentos e dos artigos que são tão necessários para o estudo.

À amiga Ilce Maria de França Lima: Pela sua presença amiga que sempre com suas palavras de conforto e confiança, e acima de tudo pela sua prática de oração e vigília constante, que me ajudaram muito a renovar as forças para continuar a caminhada. Agradeço a Deus por ter você na minha vida.

Às amigas: Gabriela Melo, Livia Sêmele. Agradeço todo apoio e a disponibilidade que eu tive de vocês fazendo parte da organização e formatação dos artigos elaborados.

Aos acadêmicos do curso de Graduação em Nutrição da Universidade Potiguar: Que participaram da coleta de dados do piloto de da calibração da pesquisadora. Sem vocês seria mais difícil cumprir essas atividades tão necessárias na pesquisa. Um abraço especial a cada um de vocês.

Ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da UFRN: Funcionários, docentes, discentes e coordenadores pela disponibilidade sempre que eu precisei.

Aos membros da Banca: Especial gratidão pela grande contribuição para o enriquecimento do nosso trabalho.

Aos consumidores que se disponibilizaram em participar de pesquisa: Por contribuírem e possibilitarem a coleta de dados, sendo assim fiéis representantes dos consumidores do Estado do Rio Grande do Norte.

Ao diretor da Associação de Supermercados do Rio Grande do Norte- ASSURN: Pela disponibilização do cadastro dos supermercados localizados no município de Natal, para que assim se pudessem arrolar os consumiodres, e sem a qual não seria possível a realização da pesquisa.

Ao Setor de Vigilância Sanitária de Natal: Por ter fornecido as condições para a realização do meu mestrado, me liberando para as atividades inerentes ao estudo. Sem essa compreensão de que se faz necessário um avanço profissional, não teria sido possível a conclusão da pesquisa.

SUMÁRIO

1.0 INTRODUÇÃO.....	14
2.0 OBJETIVOS.....	17
2.1 GERAL.....	17
2.2 ESPECÍFICOS.....	17
3.0 REVISÃO DE LITERATURA.....	18
4.0 ANEXAÇÃO DO ARTIGO PUBLICADO.....	26
5.0 CONCLUSÕES.....	54
6.0 COMENTÁRIOS, CRÍTICAS E SUGESTÕES.....	56
APÊNDICE.....	59
ANEXO.....	62
REFERÊNCIAS.....	65
ABSTRACT.....	70

LISTA DE TABELAS

ARTIGO 1

Tabela 01 - Distribuição do sexo e estado civil dos consumidores de Natal-RN, Brasil, 2008.....	51
Tabela 02 - Consulta a declaração nutricional de acordo com a motivação de escolhas alimentares mais saudáveis, a escolaridade e renda familiar dos consumidores de Natal-RN, Brasil, 2008.....	52
Tabela 03 - Distribuição das medidas de intervenção evocadas pelos consumidores de Natal - RN, Brasil, 2008.....	53

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
ASSURN	Associação de Supermercados do Rio grande do Norte
Cm ²	Centimetro quadrado
FAO	Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura
HDL	High-density lipoprotein
kCAL	Kilocaloria
kJ	Kilojoule
LDL	Low-density lipoprotein
MERCOSUL	Mercado Comum do Sul
OMS	Organização Mundial da Saúde
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
RN	Rio Grande do Norte
SPSS	Programa Statistical Package for Social Sciences
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFRN	Universidade Federal do Rio Grande do Norte

RESUMO

As Resoluções da Diretoria Colegiada de números 359 e 360, de 23 de dezembro de 2003, referentes a Rotulagem Nutricional para Alimentos Embalados, estabelecem padrões de qualidade e fundamentam as atividades de educação para o consumo saudável, uma vez que um dos fatores que viabilizam a escolha de alimentos mais saudáveis são os rótulos dos produtos alimentícios, como peça importante na educação nutricional. Trata-se de uma pesquisa descritiva com delineamento transversal em que para o cálculo do tamanho da amostra foi considerado uma margem de erro de 20%, um nível de confiança de 95% e uma prevalência de 52,5% para a verificação da declaração nutricional, oriunda do piloto da pesquisa em evidência que foi realizado em 2007, com 145 entrevistados, determinando, assim, um total de 371 consumidores em Natal-Rio Grande do Norte, Brasil. O estudo objetivou determinar a prevalência da utilização da declaração nutricional presente no rótulo dos alimentos na orientação nutricional dos consumidores e a associação desse uso com variáveis sociodemográficas bem como identificar as medidas de intervenção sugeridas pelos entrevistados para que a declaração nutricional venha a ser mais bem utilizada como instrumento de informação para escolhas alimentares saudáveis. Para a inclusão no estudo, foram selecionados aleatoriamente, 25 supermercados dos 69 existentes no cadastro da Associação de Supermercados do Rio Grande do Norte-ASSURN. Para a coleta de dados, foram aplicadas as técnicas da entrevista e da observação direta extensiva, utilizando-se formulário semiestruturado composto de oito perguntas fechadas, algumas destas de múltipla escolha, e dez questões abertas. Na análise estatística, foi realizado o teste do Qui quadrado, utilizando-se o Programa *Statistical Package for Social Sciences – SPSS*-versão, 15.0. Os dizeres de rotulagem mais consultados foram: validade do produto: 91,6%; marca do produto: 49,4%; declaração nutricional: 47,0%; zero de *trans*: 32,9%; zero de açúcar: 12,8%; zero de gordura: 3,0%; rico em fibras: 2,7%; declaração de *light* e *diet*: 30,4%; lista de ingredientes: 16,8%; contém ou não contém glúten: 4,1%. Ao serem indagados sobre a importância da declaração nutricional, 96,8% dos entrevistados responderam que a consideravam importante ou muito importante, destes, 46,6%, referiram compreendê-la parcialmente e 3,8% totalmente. Identificou-se que 41,6% dos consumidores consultavam a declaração nutricional para controle dietoterápico de determinadas doenças crônicas não transmissíveis, e 35,7% para escolher alimentos mais saudáveis. Os dados demonstraram associação significativa da motivação por escolhas alimentares mais saudáveis com níveis mais elevados de renda familiar e escolaridade: $p < 0,0001$. As medidas de intervenção sugeridas pelos consumidores para que a declaração nutricional fosse mais bem compreendida e utilizada foram: informação e orientação sobre a declaração nutricional, realizada por profissionais qualificados nos supermercados, por parte do estabelecimento comercial ou do fabricante do produto (73,9%), e divulgação na mídia sobre o que é a informação nutricional, sua importância e finalidade (42,9%). Apesar dos ruídos de comunicação os consumidores utilizam a declaração nutricional para a orientação nutricional, denotando associação com algumas variáveis sociodemográficas. No entanto, eles anseiam que sejam implementadas medidas de intervenção que possam ser contextualizadas na construção das políticas de educação nutricional, para a promoção de escolhas alimentares saudáveis.

Descritores: Rotulagem nutricional; Defesa do consumidor; Educação alimentar e nutricional.

1.0 INTRODUÇÃO

No Brasil, a primeira legislação sobre a “rotulagem de alimentos”, no âmbito do Ministério da Saúde foi o Decreto-lei nº 986, publicado em 1969 e que ainda esta em vigor ⁽¹⁾. No entanto a rotulagem nutricional de alimentos só se tornou obrigatória a partir de 1999, com a criação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA- que, entre outras atribuições, é responsável por fiscalizar a produção e a comercialização dos alimentos, além de normatizar a rotulagem destes ⁽²⁾.

No período de 2000 a 2003, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária elaborou regulamentos que determinam a obrigatoriedade da rotulagem nutricional para alimentos embalados. A legislação sanitária sobre rotulagem de alimentos é uma ação de promoção da saúde ⁽³⁾.

A obrigatoriedade da rotulagem nutricional no Brasil foi motivada pela necessidade da harmonização com o comércio internacional e com o novo perfil do consumidor, cada vez mais exigente. E é também uma estratégia para fomentar a educação dos consumidores. Para que, ao terem acesso aos alimentos, eles realizem escolhas mais saudáveis, com base nas declarações nutricionais contidas nos rótulos ⁽⁴⁾.

O Brasil se destaca na implementação da rotulagem nutricional obrigatória, visto que em âmbito mundial, somente os outros países do Mercado Comum do Sul – MERCOSUL (Argentina, Bolívia, Chile, Paraguai e Uruguai) –, o Canadá, os Estados Unidos, a Austrália, Israel e a Malásia têm legislação semelhante ⁽³⁾.

Na legislação brasileira, rótulo é toda inscrição, legenda ou imagem, ou toda matéria descritiva ou gráfica, escrita, impressa, estampada, gravada, gravada em relevo ou litografada ou colada sobre a embalagem do alimento ⁽¹⁾. As informações nos rótulos destinam-se a identificar a origem, a composição e as características nutricionais dos produtos, permitindo o rastreamento deles. Assim, constituem-se em elemento fundamental para a saúde pública ⁽⁵⁾.

As principais Resoluções da Diretoria Colegiada – RDCs – referentes à rotulagem de alimentos industrializados no Brasil são: A RDC 359/2003, que trata da definição e do estabelecimento de medidas e porções, referindo-se, inclusive, à medida caseira relacionando-a com a porção correspondente em gramas ou mililitros

e detalhando os utensílios geralmente utilizados, suas respectivas capacidades e dimensões aproximadas. A RDC 360/2003 estabelece, dentre outras especificações, a obrigatoriedade nos rótulos de alimentos industrializados, da declaração de valor energético, teor de carboidratos, proteínas, gorduras totais, gorduras saturadas, gorduras trans, fibra alimentar e sódio que se apresenta nos rótulos, no formato de tabela nos modelos verticais A, B ou linear ^(6, 7).

É permitido pela legislação o critério de arredondamento e se admite uma variabilidade de 20% na informação nutricional, autorizando-se a obtenção dos dados de nutrientes por meio de análises físicoquímicas ou de cálculos teóricos baseados na fórmula do produto, obtidos de valores de tabelas de composição de alimentos ou fornecidos pelos fabricantes das matérias-primas ⁽⁶⁾.

A declaração nutricional refere-se ao produto na forma como é exposto para comercialização, devendo este ser apresentado em porções (peso) e em medida caseira correspondente, contendo, ainda, o percentual de valores diários para cada nutriente declarado, com exceção do ácido graxo trans, para o qual ainda não há um valor diário de ingestão preconizado pelo órgão competente tomando-se como base uma dieta de 2.000 kcal ou 8.400 kJ. No entanto, de acordo com a OMS, a ingestão de gorduras trans não deve ultrapassar 1% do valor calórico da dieta ⁽⁸⁾.

Os produtos alimentícios isentos da rotulagem nutricional são: bebidas alcoólicas; aditivos alimentares; especiarias; águas minerais naturais e demais águas de consumo humano; vinagres; sal (cloreto de sódio); café; erva mate; chá, entre outras ervas, sem adição de outros ingredientes; alimentos preparados e embalados em restaurantes e estabelecimentos comerciais, prontos para o consumo; produtos fracionados nos pontos de venda a varejo, comercializados como pré-medidos; as frutas, os vegetais e as carnes *in natura*, refrigerados e congelados; alimentos com embalagem cuja superfície visível para rotulagem seja menor que, ou igual a, 100 cm² ⁽⁷⁾.

As Resoluções da Diretoria Colegiada de n^{os} 359 e 360 de 2003 entraram em vigor no dia 31 de julho de 2006, revogando as de n^{os} 39 e 40, de 21 de março de 2001, que apresentavam padrões técnicos diferentes do instrumento legal vigente, mas que também dispunham sobre rotulagem nutricional ^(6, 7).

No entanto, apesar de a referida legislação sanitária estar há quatro anos em implementação no Brasil, isso não necessariamente implica que essa informação esteja sendo utilizada, pelos consumidores da cidade do Natal-RN com o objetivo proposto no instrumento normativo. Foi, assim, evidenciada a necessidade de se realizar o estudo denominado “Legislação de rotulagem nutricional: instrumento de informação na promoção de escolhas alimentares - Natal-RN”, para identificar a prevalência da verificação e consulta desse regulamento técnico pelos consumidores, bem como sua finalidade e a motivação de uso, na perspectiva de se constatar quanto o referido instrumento legal é utilizado para na orientação nutricional dos consumidores e identificar ainda quais são as medidas de intervenção que os entrevistados consideram importantes para serem incorporadas nas políticas de alimentação e nutrição, a fim de que a declaração nutricional venha a ser mais bem utilizada enquanto instrumento de informação na educação nutricional.

2.0 OBJETIVOS

2.1 GERAL

Determinar a prevalência da utilização da declaração nutricional na orientação nutricional dos consumidores.

2.2 ESPECÍFICOS

- Associar a prevalência e a motivação da utilização da declaração nutricional com as variáveis sociodemográficas dos consumidores;
- Identificar as medidas de intervenção apresentadas pelos consumidores para que a legislação sanitária venha a ser mais bem utilizada como instrumento de informação na promoção de escolhas alimentares saudáveis.

3.0 REVISÃO DE LITERATURA

A legislação brasileira de rotulagem tem por base as determinações do *Codex Alimentarius*, principal órgão internacional responsável pelo estabelecimento de normas sobre segurança e rotulagem de alimentos ⁽⁹⁾. O *Codex Alimentarius* objetiva a proteção da saúde do consumidor, fixando, para isso, diretrizes relativas ao plantio, à produção e à comercialização de alimentos, as quais devem servir de orientação para os cerca de 165 países que o adotam, entre eles o Brasil ⁽⁵⁾.

Nas agendas do *Codex* estão a rotulagem nutricional e as alegações de saúde, estas definidas como representações que sugiram ou impliquem que o alimento apresenta determinadas características relativas a origem, propriedades nutricionais, natureza, produção, processamento, composição e qualquer outra qualidade ⁽¹⁰⁾.

Existem, no Brasil, dois principais modos de transmissão de informação nutricional em rótulos. Uma é a propaganda nutricional, como a expressão "rico em fibras", que aparece geralmente na parte da frente da embalagem. A outra é a declaração nutricional, que usualmente está na parte posterior da embalagem e apresenta as quantidades de calorias, gorduras, carboidratos, entre outros nutrientes ⁽¹¹⁾.

As Resoluções da Diretoria Colegiada de números 359 e 360, de 23 de dezembro de 2003, referentes a Rotulagem Nutricional para Alimentos Embalados, juntamente com outras leis, estabelecem padrões de qualidade e fundamentam as atividades de educação para o consumo saudável, objetivando contemplar as diretrizes da política de alimentação e nutrição, através da adequação da cadeia produtiva, no âmbito da indústria e do comércio de alimentos. Em função disso, um dos fatores que viabilizam a escolha de alimentos mais saudáveis são os rótulos dos produtos alimentícios, como uma peça importante na educação nutricional ⁽¹²⁾.

Os consumidores buscam, cada vez mais, informações sobre os alimentos que consomem. Nesse sentido uma fonte importante para eles obterem esse tipo de informação são os rótulos dos alimentos, que devem apresentar o conteúdo nutricional, bem como dizeres de rotulagem que relacionam o consumo com benefícios para a saúde ⁽¹³⁾.

A maior participação, na dieta brasileira, de alimentos industrializados ricos em açúcares e gorduras, em detrimento dos alimentos básicos, fontes de carboidratos complexos e fibras alimentares, é traço marcante da evolução do padrão alimentar nas últimas décadas ⁽¹⁴⁾, caracterizando, assim, uma elevação da ocorrência das doenças crônicas não transmissíveis no perfil de morbidade e mortalidade e o aumento contínuo da prevalência de excesso de peso no país ⁽¹⁵⁾.

A busca da segurança alimentar e nutricional e do direito humano à alimentação adequada ⁽¹⁵⁾ esta contemplada entre as ações governamentais do Brasil e contextualizada pela Estratégia Global em Alimentação, Atividade Física e Saúde ^(8,16). A garantia de informações úteis e confiáveis em rotulagem de alimentos é um direito assegurado pelo Código de Proteção e Defesa do Consumidor ⁽¹⁷⁾.

A rotulagem nutricional dos alimentos permite ao consumidor o acesso às informações nutricionais e aos parâmetros indicativos de qualidade e segurança de seu consumo. Ao mesmo tempo, o acesso a essa informação atende às exigências da legislação sanitária vigente e impulsiona investimento, por parte da indústria, na melhoria do perfil nutricional dos produtos, cuja composição declarada pode influenciar o consumidor quanto à sua aquisição ⁽¹⁸⁾.

A segurança alimentar de determinada população é definida pela disponibilidade de alimentos e pelo acesso aos alimentos em quantidade e qualidade, levando em consideração os vários elementos que agregam à cadeia agroalimentar: produtos agrícolas, indústrias, comerciantes, consumidores, além do Estado para uma avaliação do consumo alimentar e os fatores determinantes destes ⁽¹⁹⁾.

A fundamentação da legislação sanitária referente a rotulagem nutricional de alimentos embalados no Brasil, está alicerçada na abordagem de segurança alimentar e em processos de integração, como o comércio internacional, estabelecendo relações econômicas e comerciais, pela representatividade dessa temática no contexto mundial ⁽²⁰⁾.

O Brasil atualmente vivencia fenômenos desse livre comércio, pois, embora não seja o foco central nos acordos comerciais, verifica-se a ocorrência da inclusão de temas sociais influenciando a política nacional de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, agregando ainda dimensões continentais ⁽²⁰⁾.

A harmonização da legislação nacional de rotulagem nutricional com as dos países integrantes do – MERCOSUL – favorece a livre circulação de produtos, o que desencadeia a inclusão gradual de intervenções relativas a vigilância sanitária e epidemiológica ⁽²⁰⁾.

Os problemas de saúde relativos a epidemiologia da nutrição apontam, de um lado, um quadro de desnutrição, e por outro, um de obesidade, evidenciando um cenário de transição tanto econômica quanto epidemiológica ^(21, 22).

A análise do banco de dados da folha de balanço alimentar do Brasil disponibilizado pela Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura (FAO) indica que o consumo *per capita* de energia para o consumo humano aumentou substancialmente nas últimas décadas, passando de aproximadamente 2.200 para 3.000 kcal/habitantes. Os fatores associados à alimentação que poderiam contribuir para a elevação do sobrepeso/ da obesidade dos brasileiros, acarretando alterações importantes nos padrões alimentares tradicionais, são: migração interna, alimentação fora de casa, crescimento da oferta de refeições rápidas (*fast food*), ampliação do uso de alimentos industrializados e processados ⁽²³⁾.

No entanto dentro do contexto mundial, vem aumentando vertiginosamente a prevalência da obesidade independente do grau de desenvolvimento do país, o que retrata uma relação existente entre a globalização e as mudanças de hábitos comportamentais de consumo e de estilos de vida, que propiciam uma possível epidemia da obesidade e a elevação do perfil de morbidade relativo às doenças cardiovasculares, diabetes e dislipidemias, entre outras enfermidades, que podem ou não estar associados ao excesso de peso ou obesidade ⁽²⁴⁾.

Estudos têm evidenciado que, em geral, as pessoas com história de doença crônica verificam e utilizam a informação da rotulagem nutricional, estando mais conscientes e orientadas do que aquelas que não têm doença crônica ⁽²⁵⁾. Esses dados sugerem que o aumento da prevalência do uso da informação nutricional poderia contribuir para a redução do consumo de energia e da obesidade ⁽²⁵⁾.

A alimentação é um dos determinantes positivos ou negativos da saúde da população. Assim, a intervenção de cunho educativo, para instrumentalizar a população a fim de realizar escolhas alimentares mais saudáveis, torna-se estratégia fundamental das políticas de saúde de abrangência mundial ⁽²⁴⁾, educar a população

sobre a importância de uma dieta saudável visando estabelecer políticas para elevar o consumo de alimentos saudáveis, que poderia contribuir para reduzir a elevação da obesidade e enfermidades crônicas não transmissíveis ⁽²⁴⁾.

No entanto, verificou-se, nos Estados Unidos que, apesar da informação nutricional detalhada impressa nas embalagens dos alimentos, muitas pessoas ainda têm dificuldade em entender e aplicar a informação em sua vida ⁽²⁶⁾. Estudos têm demonstrado que as mulheres são muito mais influenciadas pelo teor dos nutrientes presentes na declaração nutricional do que os homens, e que as mulheres e os consumidores mais educados são mais propensos a ler e utilizar as informações neles contidas ⁽²⁷⁻²⁹⁾.

Um dos papéis da Rotulagem Nutricional, o de instrumento de ligação entre escolha de alimentos saudáveis, saúde e possibilidade de mudança no consumo alimentar da população, vem se consolidando ⁽¹¹⁾. A RDC de nº 360/2003 identifica no rótulo, além da caracterização das proteínas, carboidratos, fibras e sódio, como também o perfil lipídico do alimentos através das gorduras totais, que devem apresentar-se com a distribuição de gorduras saturadas e gorduras trans, visto que a qualidade e não somente a quantidade de lipídios da dieta desempenha relevante risco para o desenvolvimento de diversas doenças crônicas não transmissíveis ⁽³⁰⁾.

As fontes importantes de ácidos graxos trans na dieta são constituídas pelos alimentos industrializados, como bolos, biscoitos, chocolates, margarinas, sorvetes, e produtos de *fast-food* ⁽³¹⁾. O consumo de gordura trans vem sendo reconhecido como um fator de risco importante para as doenças do coração, visto que o consumo de calorias provenientes de ácidos graxos trans tem associação com o aumento do LDL e colesterol e a redução do HDL colesterol, resultando num aumento da relação LDL/HDL ⁽³²⁾.

De acordo com estudos, o uso do rótulo nutricional promove escolhas alimentares mais saudáveis ^(33, 34). Em um estudo se relata a relação entre a leitura das etiquetas nutricionais e a ingestão de gordura, demonstrando que 9% dos indivíduos tinham reduzido energia proveniente de gordura nos últimos três meses do período da pesquisa, em função de procederem a leitura da rotulagem nutricional ⁽³⁴⁾. Relata, ainda, que a etiqueta nutricional também esta associada a menor ingestão de gordura saturada e de sódio, diminuindo a ingestão de doces,

salgadinhos e refrigerantes e aumentando-se o de fibra alimentar, através do consumo de frutas e legumes ^(34, 35).

Naturalmente, com a elevação do consumo de alimentos processados e industrializados, os rótulos assumiram o papel de viabilizar comparações relacionadas à qualidade dos produtos e, ainda, escolhas de alimentos mais saudáveis, por isso os dizeres de rotulagem devem apresentar ao consumidor informações confiáveis e fidedignas, para a efetiva utilização delas ⁽³⁶⁾. Dessa forma, há uma tendência dos consumidores a buscarem conhecer o valor nutricional dos alimentos embalados e industrializados ⁽³⁷⁾.

A crescente utilização, pelos consumidores da informação da rotulagem nutricional está relacionada a dietas de melhor qualidade ⁽³⁸⁾. No entanto, a maioria os consumidores que utilizam os rótulos dos alimentos são aqueles que estabelecem a ligação entre dieta e controle de doença e perda de peso.No entanto, a maioria ainda não interpretam corretamente a informação da rotulagem nutricional ^(28, 39-43).

No que se refere à leitura do rótulo dos produtos alimentícios, em que as informações nutricionais podem definir a escolha de alimentos, estudos mostram que 83,2% dos entrevistados costumam realizar essa verificação ⁽⁴⁴⁾. Outros estudos relataram que entre 75% e 80% dos consumidores utilizam rótulos nutricionais para fazer escolhas sobre compra de alimentos ^(34, 39, 45). Outro, ainda, revelou que 43% dos consumidores brasileiros, no ato da compra dos alimentos, buscam nas embalagens informações sobre os benefícios para a saúde ⁽⁴⁶⁾. Muitos entrevistados afirmaram acreditar na capacidade de prevenção e de controle que a alimentação pode exercer sobre doenças como câncer, hipertensão arterial, obesidade e doenças do coração. Em outro estudo, realizado com frequentadores de supermercados, 61% dos entrevistados afirmaram que liam os rótulos dos produtos que compravam; no entanto tal conduta era adotada, particularmente por aqueles consumidores que tinham problemas de saúde ou que eram de classe social mais elevada ⁽⁴⁷⁾.

Por outro lado, vários estudos identificaram a dificuldade do consumidor de compreender as informações disponibilizadas nos rótulos dos alimentos, por elas não serem claras. Além disso, muitos não conheciam a rotulagem nutricional, e alguns não demonstraram interesse por essa informação ⁽⁴⁷⁻⁵⁰⁾.

As indústrias de alimentos utilizam-se do *marketing nutricional*, que consiste na veiculação de tabelas com informações nutricionais do produto, ou seja, com a descrição do conteúdo de energia e de nutrientes do alimento ⁽¹¹⁾. O *marketing nutricional* engloba: a diferenciação física do produto, a abordagem nutricional na divulgação e a diferenciação do produto por meio do fornecimento de serviços complementares ao consumidor ⁽⁵¹⁾. Em geral, ele se concentra em um dos nutrientes e pode levar o consumidor a comprar produtos para benefícios à saúde, os quais, na verdade contenham altos níveis de gordura saturada, sódio e/ou adição de açúcares ⁽⁵²⁾.

Estudos evidenciaram que 42% de todos os produtos comercializados para as crianças os quais apresentavam o *marketing nutricional* tinham elevados teores de gordura saturada, de sódio, e/ou açúcar, e que 63% de todos eles eram ricos em gordura saturada, sódio e/ou em açúcar ⁽⁵²⁾.

Os consumidores estão selecionando produtos com elevados teores de gordura saturada, sódio e açúcar os quais utilizavam o *marketing nutricional* nos rótulos acreditando que esses itens alimentares são uma seleção mais saudável quando comparados com alimentos que não se usam *marketing nutricional* vê-se, dessa forma que eles não analisam de forma global os nutrientes da composição dos produtos ⁽⁵²⁾.

Na literatura, identificou-se que deve ser incentivado o hábito da leitura de rótulos dos produtos alimentícios, sendo uma prática positiva também para identificar os ácidos graxos *trans*, através da presença da gordura hidrogenada. As orientações para a redução e o controle de consumo de produtos com gordura hidrogenada devem ser incentivadas junto à população, especialmente em grupos de risco para patologias reconhecidamente associadas à ingestão de gorduras *trans* ⁽³²⁾.

No entanto, como a declaração de gorduras *trans* nos rótulos segue modelos internacionais, deveriam ser implementadas campanhas de esclarecimento à população, que em sua maioria não tem conhecimento do que venha a ser gordura *trans*, podendo esse termo ser interpretado até como "transgênico". Outra informação obrigatória, pouco conhecida pelos consumidores, é a declaração do valor energético, expressa na unidade de kcal e também em kJ ⁽¹⁸⁾.

A ocorrência global de doenças relacionadas ao aumento do consumo de gorduras saturadas e hidrogenadas e à substituição do consumo de frutas e

hortaliças por alimentos energeticamente densos e pobres em nutrientes justifica a preocupação tanto da população em risco, quanto dos órgãos que visam à proteção da saúde do consumidor, no que diz respeito ao tipo de informação disponibilizada nos rótulos de alimentos ⁽¹³⁾.

Estudos identificam que a influência da rotulagem nutricional sobre o consumidor ainda é incipiente e que é necessário implementar ações educativas que esclareçam os indivíduos sobre a importância de serem consideradas as informações nutricionais como um elemento determinante para a compra e o consumo dos alimentos ⁽⁵⁾.

No entanto, no rótulo dos alimentos, existem muitas inadequações particularmente quanto às informações nutricionais, mas que essas inadequações resultam menos da ausência de leis do que da falta de fiscalização. É inegável a contribuição do conjunto de normas e leis à rotulagem no Brasil; no entanto, é necessário transformar a intenção em ação, ou seja, a aplicação da legislação precisa ser alvo de uma efetiva fiscalização. O direito do consumidor a escolhas alimentares mais adequadas a sua saúde, ou o seu estilo de vida, não está assegurado apenas pela existência de um amplo arcabouço legal, necessitando de vigilância permanente. Assim, instrumentalizar o consumidor para que ele próprio possa exercer a vigilância sobre o que compra e, sobretudo, consome, pode constituir-se em estratégia inicial ⁽⁵⁾.

Ao orientar o consumidor sobre a qualidade e a quantidade dos constituintes nutricionais dos produtos a rotulagem dos alimentos, deve contribuir para a promoção de escolhas alimentares apropriadas e deve ser utilizada como ferramenta de educação nutricional para a população ^(28,53). Portanto, é mandatória a legitimidade das informações.

A maioria dos especialistas concordam que rotulagem nutricional é uma intervenção que depende de outros fatores críticos, tais como: *marketing nutricional* das indústrias de alimentos, disponibilidade simultânea de alimentos saborosos, preços competitivos, etc ⁽⁵⁴⁾. A indústria de alimentos deve ser uma aliada dos profissionais de saúde no tocante ao fornecimento de informações completas e confiáveis ao consumidor, promovendo esclarecimento de dúvidas bem como elaborando campanhas publicitárias que valorizem a promoção de uma alimentação mais saudável ⁽⁵⁵⁾.

Para a formação de bons hábitos alimentares, os consumidores precisam receber informações sobre alimentação e nutrição ⁽⁵⁶⁾.

4.0 ANEXAÇÃO DO ARTIGO PUBLICADO

ARTIGO 1

- **A declaração nutricional como instrumento de informação para a promoção de escolhas alimentares saudáveis – Natal-RN, Brasil.**

Sônia Maria Fernandes da Costa Souza, Kenio Costa Lima, Henio Ferreira de Miranda, Francisco Ivo Dantas Cavalcanti.

Pan American Journal of Public Health (OPAS), (Aceito para publicação)

A declaração nutricional como instrumento de informação para a promoção de escolhas alimentares saudáveis¹ – Natal-RN, Brasil

Sônia Maria Fernandes da Costa Souza²

Kenio Costa Lima²

Henio Ferreira de Miranda²

Francisco Ivo Dantas Cavalcanti³

Objetivo. Determinar a prevalência da utilização da declaração nutricional presente no rótulo dos alimentos na orientação nutricional dos consumidores e a sua associação com variáveis sociodemográficas, bem como identificar as medidas por eles apresentadas para que essa declaração venha a ser mais bem utilizada como instrumento de informação para escolhas alimentares saudáveis.

Métodos. Estudo transversal em que foram arrolados 367 indivíduos, no ano de 2008, em Natal-RN, Brasil, selecionados aleatoriamente em 23 supermercados. Na análise estatística, realizou-se o teste do Qui-quadrado, considerando-se um nível de significância de 5%, os dados foram analisados utilizando-se o *SPSS 15.0*.

Resultados. Identificou-se que 41,6% dos consumidores consultam a declaração nutricional para seus controles dietoterápicos de determinadas doenças crônicas não transmissíveis e 35,7% para escolher alimentos mais saudáveis. Os dados demonstram associação significativa da motivação por escolhas alimentares mais saudáveis com níveis mais elevados de renda familiar e escolaridade, $p < 0,0001$. As

1 Este trabalho faz parte da dissertação de mestrado de Sônia Maria Fernandes da Costa Souza, apresentada ao Programa Pós-graduação do Centro de Ciências da Saúde.

2 Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN- Programa de Pós-graduação do Centro de Ciências da Saúde, Natal-RN, Brasil. Enviar correspondência a Sônia Maria Fernandes da Costa Souza no seguinte endereço: rua Geraldo Barros Pereira, 378, Capim Macio, Natal-RN, Brasil. CEP: 59082-390 Telefone:+55-84-3219 2818, e-mail: somariafernandes@yahoo.com.br

3 Universidade Federal de Pernambuco-UFPE-Faculdade de Direito.

medidas referidas para que a declaração nutricional seja mais bem compreendida e utilizada foram: informação e orientação sobre a declaração nutricional, realizada por profissionais qualificados nos supermercados, por parte do estabelecimento comercial ou do fabricante do produto (73,9%) e divulgação na mídia sobre o que é a informação nutricional, sua importância e finalidade (42,9%).

Conclusões. Apesar dos ruídos de comunicação os consumidores utilizam a declaração nutricional para a orientação nutricional, denotando associação com algumas variáveis sociodemográficas. No entanto, eles anseiam que sejam implementadas medidas de intervenção que possam ser contextualizadas na construção das políticas de educação nutricional, para a promoção de escolhas alimentares saudáveis.

Palavras-chave: Rotulagem nutricional; defesa do consumidor; educação alimentar e nutricional.

Nutritional labelling as an informative instrument to promote healthy nutritional choices – RN-Brazil

Objective. Determine the prevalence usage of the nutritional declaration on food labels in the nutritional guidance of consumers and its association with socio-demographic variables, as well as to identify the measures they adopt to improve the use of this informative instrument to healthy nutritional choices.

Methods. A cross-sectional study conducted with 367 individuals in Natal-RN, Brazil, in 2008, randomly selected in 23 supermarkets. The data was analyzed using SPSS 15.0 and statistical analysis was carried out to the Chi-square test, considering a significance level of 5%.

Results. It was identified that 41.6% of consumers consult the nutritional label information for their dietetic control of certain non-transmissible chronic diseases and 35.7% to choose healthier foods. The data demonstrates a significant association of the motivation for choosing healthier food with highest family income levels and schooling, $p < 0.0001$. The measures referred that would make nutritional information better to understand and more widely used were: information and guidance about the nutritional label by qualified professionals in the supermarkets, and by the establishment and the manufacturers of the products (73.9%) and media dissemination explaining nutritional information and its importance and purpose (42.9%)

Conclusions. Despite faulty communication, consumers use the nutritional declaration for nutritional guidance, indicating associations with some socio-demographic variables. However, they crave the implementation of intervention measures that may be contextualized in the construction of nutrition education policies to promote healthy nutritional choices.

Keywords: Nutritional labelling; consumer protection; food and nutritional education.

INTRODUÇÃO

No Brasil a educação nutricional se projetou no Congresso Nacional de Nutrição, em 1996, dando ênfase à questão do sujeito, à democratização do saber, à cultura, à ética e à cidadania (1), o que propiciou discussões sobre segurança alimentar que integraram o cenário nacional e o internacional, concebendo-se a alimentação como um direito humano (2).

.A alimentação e a nutrição constituem direitos humanos fundamentais consignados na *Declaração Universal dos Direitos Humanos* e que se apresentam como requisitos básicos para a promoção e a proteção da saúde (3). Com base nisso emerge a concepção de promoção de práticas alimentares saudáveis, sendo a alimentação colocada como uma das estratégias para a promoção da saúde. Fica assim, clara a interligação entre educação alimentar e nutricional para a promoção de práticas alimentares saudáveis (2).

A educação alimentar e nutricional está vinculada à produção de informações que subsidiem os indivíduos nas tomadas de decisão, tornando-os conscientes do direito de optar por alimentos mais saudáveis (2). Para isso, se fazem necessárias intervenções de cunho educativo que instrumentalizem a população para realizar escolhas alimentares mais saudáveis, tornando-se estratégia fundamental das políticas de saúde de abrangência mundial e, assim, contribuindo para a redução da obesidade e das enfermidades crônicas não transmissíveis (4).

A atual Política Nacional de Alimentação e Nutrição enfatiza a necessidade do desenvolvimento de um processo de educação permanente acerca das questões concernentes à alimentação e à nutrição, preconizando que deverão ser buscados

consensos sobre métodos, conteúdos e técnicas educativas, sendo considerados os diferentes espaços geográficos, econômicos e culturais (5).

Com a elevação da aquisição dos alimentos processados e industrializados, os rótulos assumiram o papel de viabilizar comparações de qualidades dos produtos e escolhas de alimentos mais saudáveis (6). Eles passaram a ser um elo de comunicação entre os produtores e os consumidores (7), principalmente quanto à informação nutricional veiculada, que pode influenciar as escolhas alimentares (8). Dessa forma, é fundamental que essas informações sejam fidedignas (9).

A preocupação com a saúde e com a alimentação tem influenciado o desenvolvimento de muitos produtos alimentícios industrializados, justificando a crescente aplicação de estratégias de *marketing* nutricional (10), que pretende, entre outros aspectos, influenciar as preferências do consumidor e, ainda, explorar a dimensão nutricional dos alimentos (11, 12).

O *marketing nutricional* se constitui em uma importante ferramenta empregada pela indústria de alimentos (13), que engloba a diferenciação física do produto e do fornecimento de serviços complementares ao consumidor e a abordagem nutricional na divulgação (10, 11).

Atualmente, no Brasil, existem dois principais modos de transmissão de informações de caráter nutricional nos rótulos. Uma é a propaganda ou informação nutricional complementar, que apresenta denominações do tipo “rico em fibras” entre outras, que aparecem, geralmente, na parte anterior e mais visível da embalagem. A outra é a declaração nutricional, ou informação nutricional, que usualmente está na parte posterior da embalagem, na forma padrão de um dos três tipos de tabela a linear ou a vertical, A ou B apresentando informações referentes a calorias,

carboidratos, proteínas, gorduras totais saturadas e *trans*, teor de fibras, sódio, entre outros nutrientes, com base em uma dieta de 2.000 kcal ou 8.400 kJ (8, 14).

A Estratégia Global em Alimentação Saudável, Atividade Física e Saúde, aprovada na 57ª Assembleia da Organização Mundial da Saúde (15, 16) ressalta que a disponibilização de informações adequadas e compreensíveis sobre o conteúdo nutricional que não levem o consumidor a erro pode contribuir para a promoção da saúde e a redução do risco de doenças relacionadas à alimentação e à nutrição (17).

A Legislação Sanitária sobre rotulagem de alimentos é um constitutivo das ações de promoção da saúde que visam cumprir as determinações do Codex Alimentarius, o principal órgão internacional responsável pelo estabelecimento de normas sobre segurança e rotulagem de alimentos (18, 19, 20). No Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária- ANVISA- ligada ao Ministério da Saúde, no período de 2000 a 2003, elaborou regulamentos que determinam a obrigatoriedade da Rotulagem Nutricional para alimentos embalados.

As Resoluções da Diretoria Colegiada de nºs 359 e 360, de 23 de dezembro de 2003 (21, 22), referentes à Rotulagem Nutricional Obrigatória, juntamente com outros instrumentos legais, estabelecem padrões de qualidade e fundamentam as atividades de educação para o consumo saudável, contemplando, assim, as diretrizes da Política de Alimentação e Nutrição (18, 23).

O estudo objetivou determinar a prevalência da utilização da declaração nutricional, presente nos rótulos dos alimentos na orientação nutricional dos consumidores e a sua associação com as variáveis sociodemográficas, bem como identificar as medidas por eles apresentadas para que essa declaração venha a ser

mais bem utilizada como instrumento de informação para escolhas alimentares saudáveis.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo caracteriza-se como transversal, tendo sido considerado, para o cálculo do tamanho da amostra, uma margem de erro de 20%, um nível de confiança de 95%, e uma prevalência de 52,5% para a verificação da declaração nutricional, oriunda do piloto do estudo em evidência, que foi realizado, em 2007, com 145 entrevistados, determinando, assim, um total de 371 consumidores em Natal-Rio Grande do Norte, Brasil.

Foi considerada uma amostra probabilística, em dois conglomerados, ou seja, com o sorteio aleatório de supermercados dos mais variados portes e distribuídos em localidades centrais e periféricas da capital, bem como a seleção aleatória dos consumidores entrevistados

Para a inclusão no estudo, foram selecionados, por meio da tabela de números aleatórios, 25 supermercados dos 69 existentes no cadastro da Associação de Supermercados do Rio grande do Norte-ASSURN, representando 36,2% do segmento. Dos estabelecimentos sorteados, dois não autorizaram a execução da pesquisa em suas instalações, perfazendo, assim, 23 referências para a coleta dos dados. Nestas, foram arrolados um total de 367 indivíduos, subdivididos igualmente entre os supermercados, no período de dez semanas consecutivas, entre os meses de setembro e novembro de 2008.

O critério para a participação dos entrevistados foi ter idade igual ou superior a 18 anos, alfabetizado e não ter autonomia discutível, sendo eles escolhidos aleatoriamente no ato das aquisições de alimentos. Os consumidores participaram

voluntariamente, tomando ciência do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e assinando-o.

Para a coleta de dados, foram aplicadas as técnicas da entrevista e da observação direta extensiva (24), com a utilização de um formulário semiestruturado, composto de oito perguntas fechadas, algumas destas de múltipla escolha, e dez questões abertas.

O instrumento utilizado na pesquisa foi validado, sendo seu conteúdo e sua construção analisados por quatro avaliadores com *expertise* nas áreas de vigilância sanitária, educação nutricional, nutrição e elaboração de instrumentos para pesquisa quantitativa e qualitativa, respectivamente.

Após as recomendações de adequação dos avaliadores, o formulário foi modificado e, posteriormente aplicado pelo pesquisador – juntamente com dois alunos do curso de graduação em Nutrição previamente capacitados – no piloto supracitado, em cinco supermercados escolhidos intencionalmente, na perspectiva de aproximá-lo dos consumidores, que eram escolhidos, aleatoriamente, no ato da aquisição de alimentos.

No momento da entrevista, foi apresentada aos consumidores os dizeres da declaração nutricional presentes nos rótulos dos alimentos através da tabela do tipo vertical A, de acordo com o previsto na legislação sanitária vigente (21, 22), na perspectiva de evitar viés de confusão e de esquecimento.

Na análise estatística, foi realizado o teste do Qui quadrado, utilizando-se o Programa *Statistical Package for Social Sciences* – SPSS versão, 15.0. Para estabelecer a associação entre as variáveis verificação, compreensão, importância, legibilidade e motivação, referentes à declaração nutricional e idade, sexo, estado

civil, escolaridade e renda familiar dos entrevistados, foi considerado um nível de significância de 5%.

No estudo, somente o pesquisador realizou as entrevistas, sendo, portanto, feita apenas a calibração intraexaminador, com 20 alunos do curso de graduação em Nutrição, o que ocorreu em duas etapas, com um intervalo de uma semana entre a primeira e a segunda aplicação do instrumento. Para a análise estatística, aplicou-se o mesmo programa utilizado para o banco de dados da pesquisa. Os valores do Kappa foram considerados bons, variando de 0,7 a 0,9, o que demonstra uma reprodutibilidade na aplicação do instrumento.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, com o parecer de número 269/2007.

RESULTADOS

No estudo, o percentual de perdas, foi de 1%, não ultrapassando o máximo previsto, que é de até 20% (24).

Através da análise exploratória dos dados, constatou-se que os consumidores apresentavam média de idade de 40,99 ($\pm 13,58$) anos. O detalhamento das variáveis sociodemográficas dos consumidores entrevistados se encontra na Tabela 01.

No estudo 94,6% dos consumidores declararam que consultavam os rótulos no momento da aquisição de alimentos, e 5,4% responderam que não verificavam nenhuma informação apresentada na rotulagem. Os dizeres de rotulagem mais consultados foram: validade do produto 91,6%; marca do produto 49,4%; declaração nutricional 47,0%; zero de *trans* 32,9%; zero de açúcar 12,8%; zero de gordura

3,0%; rico em fibras 2,7%; declaração de *light* e *diet.* 30,4%; lista de ingredientes 16,8%; contém ou não contém glúten 4,1%.

Ao serem indagados sobre a importância da declaração nutricional, 96,8% dos entrevistados responderam “importante” ou “muito importante”, sendo que destes 46,6% referiram compreendê-la parcialmente e 3,8% que a compreenderem-na totalmente. Quanto à legibilidade, 44,1% dos entrevistados responderam que a declaração nutricional apresentava-se de um modo geral, não legível no rótulo dos alimentos.

Quando questionados, em pergunta aberta, sobre as motivações para a consulta a esses dizeres da rotulagem nutricional, os consumidores que verificavam a declaração nutricional revelaram que realizavam esse procedimento para conhecer a composição dos alimentos 41,8%; para se orientarem no controle dietoterápico de enfermidades como obesidade, hipertensão, hiperlipidemias, diabetes 41,6%; para subsidiar as escolhas de alimentos mais saudáveis 35,7% e por curiosidade 18,4%.

A análise dos dados apresentou uma associação significativa entre os níveis de escolaridade, a renda familiar e a declaração de escolhas alimentares mais saudáveis, demonstrando que quanto maior a renda e a escolaridade do consumidor, maior a ocorrência de consultas à declaração nutricional com a finalidade de escolher alimentos mais saudáveis, conforme detalhamento na Tabela 02.

No que diz respeito aos elementos nutricionais consultados pelos consumidores na declaração nutricional para subsidiar suas escolhas alimentares mais saudáveis, 72,4% deles responderam que consultavam o teor de gorduras trans; 52,4% o de gorduras saturadas; e 41,6% as gorduras totais, 34,0% valor

calórico, 20,0% vitaminas, 11,4% proteínas. No entanto, as fibras e o sódio eram consultados, respectivamente com a seguinte distribuição 4,3% e 7,6%.

Os entrevistados que afirmaram não verificar a declaração nutricional elencaram, os seguintes motivos: não ter informação ou compreensão sobre esse assunto (48,0%); falta de hábito e de interesse (33,0%); não ter tempo (30,7%); não fazer dieta (5,0%); não confiar na declaração nutricional apresentada nos rótulos (3,9%); por ser a declaração nutricional ilegível, não se sentirem motivados à verificação (3,0%).

Ao serem questionados sobre as medidas de intervenção que poderiam ser implementadas para que a declaração nutricional passasse a ser mais bem compreendida e utilizada para a promoção de escolhas alimentares saudáveis, os consumidores, em sua totalidade, apresentaram as expressões verbais que representam quantitativamente as frequências apresentadas na Tabela 03.

DISCUSSÃO

Tal como foi identificado, numa abordagem qualitativa, em outro estudo, neste os consumidores reconheceram a importância e a necessidade da declaração nutricional nos rótulos dos alimentos (18), denotando a relevância da legislação sanitária vigente referente à obrigatoriedade compulsória desses dizeres de rotulagem nos produtos alimentícios embalados (21, 22).

A declaração nutricional apresentou-se, no estudo, como um potencial instrumento de informação para a orientação nutricional dos consumidores, apesar de os que foram entrevistados declararem que só compreendiam esses dizeres de rotulagem parcialmente e identificarem ruídos na comunicação, entre eles a não

legibilidade da declaração nutricional na maioria dos rótulos, bem como a sua própria falta de aptidão para interpretar as informações nutricionais (17).

Esses achados são semelhantes aos de outros estudos realizados nos Estados Unidos da América, onde muitos consumidores ainda têm dificuldade de entender e aplicar a informação nutricional em sua vida, mesmo se tratando de profissionais qualificados (25-27).

Como instrumento de orientação nutricional, a declaração nutricional configurou-se como relevante para os entrevistados, visto que subsidia o seu controle dietoterápico para determinados tipos de doenças crônicas não transmissíveis. Essa informação é semelhante à de outro estudo, em que as pessoas com história de doença crônica referiram que verificavam e utilizavam a rotulagem nutricional (25).

Identificou-se, ainda, que os consumidores com escolaridade e renda familiar mais elevada são os que mais consultam a declaração nutricional com a finalidade de escolher alimentos mais saudáveis. Esses achados são semelhantes aos de outros estudos que demonstram que as mulheres e os consumidores mais escolarizados são mais propensos a ler e a usar a declaração nutricional (28-31).

O estudo demonstrou que o nutriente mais consultado pelos consumidores para orientar suas escolhas alimentares mais saudáveis era a gordura, com as frações trans, saturadas e totais, seguida do valor calórico. Esses resultados são semelhantes

aos de outros estudos, sugerindo que o uso da declaração nutricional promove escolhas alimentares mais saudáveis (32, 33) e evidenciando que os consumidores que utilizam a declaração nutricional e que sabem da importância da informação que

ela veicula podem ter preocupações dietéticas limitando o uso de gorduras e calorias (25, 34).

No entanto os teores de fibra e sódio apresentaram uma baixa frequência de verificação, o que difere de outro estudo em que a percepção do consumidor no que diz respeito a alimentos saudáveis deveu-se principalmente ao que era declarado no rótulo sobre a presença de proteínas, fibras, cálcio e vitamina C e a ausência total de sódio (35).

Nos achados constatou-se que a declaração nutricional e a propaganda ou informação nutricional complementar foram consultadas quase equitativamente pelos consumidores, mas sem que eles comparassem a informação veiculada por uma e pela outra, sendo constatados consumidores que consultavam a inscrição zero de trans ou outra denominação e não verificavam essa informação na declaração nutricional. Conforme evidenciado em outro estudo, um agravante, ainda, é que os consumidores selecionavam produtos que possuem elevados teores de gordura, sódio e açúcar por estes apresentarem abordagens nutricionais utilizadas pelo *marketing* nutricional nos rótulos, porque acreditavam que essa informação era um diferencial relativo à qualidade nutricional, quando o alimento era comparado com outros sem esses dizeres (36).

Nesse mesmo estudo, foi identificado que de 56.900 rótulos de alimentos pesquisados, 49% possuíam informações de ordem nutricional exploradas pelo *marketing* nutricional, sendo que, destes, 48% eram de produtos ricos em gordura saturada e sódio (36). Essa constatação alerta para os riscos relativos à segurança alimentar aos quais a população está exposta, em função de que mais de 40% dos produtos comercializados para crianças e adultos apresentando *marketing* nutricional possuem elevados teores de gordura saturada, sódio e ou açúcar (36).

Os consumidores que não consultavam a declaração nutricional afirmaram que isso se devia ao fato de não possuírem informação e compreensão sobre esses dizeres de rotulagem, sendo identificada por eles a necessidade de uma maior e melhor informação e orientação, bem como de que houvesse fidedignidade sobre a declaração nutricional presente nos rótulos dos alimentos (9).

Constatou-se que, entre os dizeres de rotulagem considerados obrigatórios pela legislação sanitária vigente (21, 22, 37-40), a denominação da marca do produto não era consultada preponderantemente para subsidiar as escolhas alimentares e que, de forma mais expressiva, eram consultadas as informações de ordem nutricional, o que sugere que o conhecimento sobre nutrição se apresenta como um fator importante no uso da rotulagem nutricional (25). Isso demonstra a premência de serem implementadas medidas de caráter educativo, resultado semelhante ao identificado em outro estudo, atinente à necessidade do desenvolvimento de políticas públicas na área de educação e comunicação (41). Assim, a declaração nutricional poderá contribuir mais efetivamente para a redução da obesidade e das doenças crônicas não transmissíveis, favorecendo a segurança alimentar e nutricional (4).

Observa-se, no entanto, que a Legislação de Rotulagem Nutricional Obrigatória para Alimentos Embalados (21, 22) viabiliza em parte o acesso quantitativo à informação, não garantindo o direito assegurado no Código de Defesa do Consumidor, em seu artigo 6º (42), relativo a informação clara e adequada sobre produtos e serviços. Em outro estudo se relata que há vários fatores que motivam o uso da declaração nutricional, que não seja apenas a sua presença nos rótulos (18), entre eles o *marketing* utilizado pelas indústrias de alimentos, preços competitivos entre outros (43). O fornecimento de informações nutricionais nos rótulos dos

alimentos insere o *marketing* nutricional no contexto da promoção da saúde, em função de que os dados nutricionais, quando bem formulados e veiculados, constituem importante ferramenta no processo de educação alimentar da população (44).

Para o atendimento às prerrogativas previstas nas legislações em evidência, serão necessárias ações interinstitucionais e multidisciplinares articuladas com os consumidores, para que eles possam exercer o controle sobre os alimentos adquiridos e consumidos (19), cabendo à vigilância sanitária uma ação mais efetiva no âmbito da fiscalização da fidedignidade dos dizeres da rotulagem nutricional apresentado nos rótulos (9).

No estudo, os entrevistados legitimaram que se faz necessária a incorporação de medidas de intervenção que contemplem o setor regulado comercial e industrial, as instituições formadoras e os órgãos de defesa do consumidor. Para isso, poder-se-á fazer uso de intervenções semelhantes àquelas realizadas em outro estudo, em que estudantes de Nutrição desenvolveram nos supermercados, atividades de orientação sobre nutrição e alimentação saudável (45). Além disso, a indústria de alimentos poderá, em longo prazo, ser um setor crítico o suficiente para operar como um fator na prevenção, em grande escala, da obesidade (46).

O estudo apresenta algumas limitações quanto à relação existente entre a declaração nutricional e escolhas de alimentos mais saudáveis, em função de que esta foi estabelecida pela declaração dos consumidores de que a esses dizeres de rotulagem interfere nas suas escolhas alimentares saudáveis e por uma avaliação das frequências dos elementos nutricionais identificados por eles como indicadores de saudáveis. No estudo, não foi executada nenhuma avaliação da intenção de compra e nem do consumo alimentar dos entrevistados.

Os critérios de inclusão – no que diz respeito a participação na pesquisa – ter-se restringido a consumidores alfabetizados, em função de que o objetivo era identificar e descrever a conduta dos consumidores a partir dos dizeres de rotulagem referente a declaração nutricional – excluíram do estudo os indivíduos analfabetos. Em 2009, essa população, no Rio Grande do Norte, se enquadrava na taxa de analfabetismo de 18,1%, acima da média nacional e um pouco abaixo da região Nordeste, 9,7% e 18,7%, respectivamente. No entanto no estudo foram incluídos analfabetos funcionais, ou seja, aqueles que têm menos de quatro anos de estudo (47).

As medidas de intervenção referidas no estudo pelos consumidores entrevistados foram aqui apresentadas apenas com uma avaliação quantitativa das frequências de citação, no entanto poderão ser apreciadas numa abordagem qualitativa, que possa caracterizar a representação social dos consumidores sobre a temática da rotulagem nutricional.

No entanto, foi identificado que, apesar das limitações inerentes ao desenho da pesquisa, esta é representativa do grupo social dos consumidores estudados, dado o rigor metodológico da pesquisa. O estudo certamente contribuirá para a compreensão de como os consumidores processam informações sobre a declaração nutricional e de quais são seus anseios. O entendimento de como eles percebem que os alimentos são ou não saudáveis pode colaborar de forma relevante para a construção das políticas de educação nutricional.

Para que a rotulagem nutricional passe a ser um instrumento de informação que favoreça o conhecimento dos consumidores sobre alimentação e saúde, ela deverá estar inserida no contexto de uma educação nutricional baseada em uma

visão crítica e reflexiva, oriunda de experiências populares, mediação e organização social, na difusão de conhecimentos para as transformações sociais (48).

As intervenções deverão partir do pressuposto de que cada pessoa deve ter a capacidade de elaborar seu próprio plano de alimentação, de acordo com suas necessidades nutricionais, preferências, seus hábitos alimentares e situação econômica, requerendo-se para isso, que a população, seja educada em alimentação, nutrição e saúde (45).

REFERÊNCIAS

1. Lima ES, Oliveira CS, Gomes MCR. Educação nutricional: da ignorância alimentar à representação social na pós-graduação do Rio de Janeiro (1980-1998). *Hist. Ciênc. Saúde-Manguinhos*. 2003; 10(2):604-35.
2. Santos LAS. Educação alimentar e nutricional no contexto da promoção de práticas alimentares saudáveis. *Rev. nutr.* 2005; 18(5):681-92.
3. Valente FLS. Direito humano à alimentação: desafios e conquistas. São Paulo: Editora Cortez; 2002.
4. Bermudez OI, Tucker KL. Trends in dietary patterns of Latin American populations. *Cad. saúde pública*. 2003; 19(Suppl 1):S87-99.
5. Brasil, Ministério da Saúde. Política nacional de alimentação e nutrição. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em
43

<http://dtr2004.saude.gov.br/nutricao/documentos/pnan.pdf>. Acessado em dezembro de 2009.

6. Freitas JF, Damasceno KSFSC, Calado CLA. Rotulagem de alimentos lácteos: a percepção do consumidor, *Hig. Aliment.* 2004; 18(125):17-23.

7. Anvisa - Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Gerência Geral de Alimentos. Universidade de Brasília, Departamento de Nutrição. Manual de orientação aos consumidores: educação para o consumo saudável. Brasília: Ministério da Saúde; 2005. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/ALIMENTOS/rotulos/manual_consumidor.pdf

8. Celeste RK. Análise comparativa da legislação sobre rótulo alimentício do Brasil, Mercosul, Reino Unido e União Européia. *Rev. Saúde Pública.* 2001; 35(3):217-23.

9. Lobanco CM, Vedovato GM, Cano CB, Bastos DHM. Fidedignidade de rótulos de alimentos comercializados no município de São Paulo, SP. *Rev. Saúde Pública.* 2009; 43(3):499-505.

10. Fisberg M, Dan MCT, Carsava RDF. Planejamento Estratégico de Marketing Nutricional. *Revista Nutrição em Pauta* 2004; 69:6-11.

11. Gonsalves MIE. Marketing Nutricional: revisão conceitual em tempos de industrialização. *O mundo da Saúde* 2001; 25(2): 208-211.

12. Sá MIEN. Marketing Nutricional. Revista Nutrição, Nov/Dez 2004.
13. Scagliusi FB, Machado FMS, Torres EAFS. Marketing aplicado à indústria de alimentos. *Revista Nutrire* 2005;30(2): 79-95.
14. Lanfer-Marquez UM, Ferreira AB. Legislação brasileira referente à rotulagem nutricional de alimentos. *Rev. Nutr.* 2007; 20(1):83-93.
15. World Health Organization, Food and Agriculture Organization. Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases. Report of a joint WHO/FAO expert consultation. Geneva: WHO/FAO; 2003. (WHO Technical Report Series 916).
16. World Health Organization. Integrated prevention of noncommunicable diseases. Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health [site da Internet]. Disponível em <http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/en/index.html>. Acessado em dezembro de 2009.
17. Coutinho JG, Recine E. Experiências internacionais de regulamentação das alegações de saúde em rótulos de alimentos Internacional. *Rev. panam. salud pública.* 2007; 22(6):432-7.
18. Monteiro RA, Coutinho JG, Recine E. Consulta aos rótulos de alimentos e bebidas por freqüentadores de supermercados em Brasília, Brasil, *Rev. Panam. Salud pública.* 2005: 18(3):172-7.

19. Câmara MCC, Marinho CLC, Guilam MC, Braga AMCB. A produção acadêmica sobre a rotulagem de alimentos no Brasil. *Rev Panam Salud Publica*. 2008; 23(1): 52-58.
20. Kimbrell E. What is codex alimentarius? *AgBioForum*. 2000;3(4):197–202. Disponível em: <http://www.agbioforum.org/v3n4/v3n4a03-kimbrell.htm>. Acessado em agosto de 2010.
21. Brasil, Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Porções de alimentos embalados para fins de rotulagem nutricional. Resolução RDC nº 359, de 23 de dezembro de 2003. Brasília: Ministério da Saúde; 2002. Disponível em <http://e-legis.anvisa.gov.br/leisref/public/showAct.php?id=9058>. Acessado em dezembro de 2009.
22. Brasil, Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Rotulagem Nutricional de Alimentos Embalados, tornando obrigatória a rotulagem nutricional. Resolução RDC nº 360, de 23 de dezembro de 2003. Brasília: Ministério da Saúde; 2002. Disponível em: <http://e-legis.anvisa.gov.br/leisref/public/showAct.php?id=9059>. Acessado em dezembro de 2009.
23. Sauverbronn ALA. Análise laboratorial da composição de alimentos processados como contribuição ao estudo da rotulagem nutricional obrigatória de alimentos e bebidas embalados no Brasil [dissertação]. Rio de Janeiro: Fundação Instituto Oswaldo Cruz; 2003.
24. Marconi MA, Lakatos EM. *Técnicas de Pesquisa*. 4. ed. São Paulo: Atlas; 1999: p. 34.

25. Lewis JE; Arheart KL; LeBlanc WG; Fleming LE; Lee DJ; Davila EP et al. Food label use and awareness of nutritional information and recommendations among persons with chronic disease. *Am J Clin Nutr.* 90(5):1351-7, 2009 Nov.
26. Burton S, Creyer EH, Kees J, Huggins K. Attacking the obesity epidemic: the potential health benefits of providing nutrition information in restaurants. *Am J Public Health.* 96, 1669–1675. 2006.
27. Berman M & Lavizzo-Mourey R. Obesity prevention in the information age. Caloric information at the point of purchase. *JAMA* 300, 433–435. 2008.
28. Cowburn G, Stockley L. Consumer understanding and use of nutrition labelling: a systematic review. *Public Health Nutr* 8, 21–28. 2005.
29. Drichoutis AC, Lazaridis P. Nutrition knowledge and consumer use of nutritional food labels. *Eur Rev Agric Econ* 32, 93–118. 2005.
30. Kim S-Y, Nayga RM Jr, Capps O Jr. Health knowledge and consumer use of nutrition labels: the issue revisited. *Agric Resource Econ Rev* 30, 10–19. 2001.
31. Smith SC, Taylor JG, Stephen AM. Use of food labels and beliefs about diet-disease relationships among university students. *Public Health Nutr* 2000;3:175–82.
32. Neuhouser ML, Kristal AR, Patterson RE. Use of food nutrition labels is associated with lower fat intake. *J Am Diet Assoc.* 1999;99:45-53.

33. Fitzgerald N, Damio G, Segure-Perez S, Perez-Escamila R. Nutrition knowledge, food label use, and food intake patterns among Latinas with and without type 2 diabetes. *J Am Diet Assoc.* 2008;108:960-967.
34. Piron J; Smith LV; Simon P; Cummings PL; Kuo T. Knowledge, attitudes and potential response to menu labelling in an urban public health clinic population. *Public Health Nutr.* 13(4):550-5, 2010 Apr.
35. Drewnowski A; Moskowitz H; Reisner M; Krieger B. Testing consumer perception of nutrient content claims using conjoint analysis. *Public Health Nutr;*13(5):688-94, 2010.
36. Colby SE; Johnson L; Scheett A; Hoverson B. Nutrition marketing on food labels. *J Nutr Educ Behav;*42(2):92-8, 2010 Mar-Apr.
37. Brasil. Lei n.10.674, 16 de maio de 2003. O Congresso Nacional obriga que os produtos alimentícios comercializados informem sobre a presença de glúten. *Diário Oficial da União.* 2003 19 maio. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.674.htm. Acessado em dezembro de 2009.
38. Brasil, Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Rotulagem de alimentos embalados. Resolução RDC nº 259, de 20 de setembro de 2002. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.

39. Brasil, Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Informação Nutricional complementar. Portaria nº 27 SVS/MS, de 13 de janeiro de 1998. Brasília: Ministério da Saúde; 1998.
40. Brasil, Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Alimentos para fins especiais. Portaria nº 29 SVS/MS, de 13 de janeiro de 1998. Brasília: Ministério da Saúde; 1998.
41. Marins BR, Jacob SC, Peres F. Avaliação qualitativa do hábito de leitura e entendimento: recepção das informações de produtos alimentícios. *Ciênc. Tecnol. Aliment.* 2008; 28(3):579-585.
42. Brasil, Ministério da Justiça. Código de Defesa do Consumidor (CDC). Lei nº 8 078/90 de 11 de setembro de 1990. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/L8078.htm>. Acessado em dezembro de 2009.
43. Berman M, Lavizzo-Mourey R. Obesity prevention in the information age. Caloric information at the point of purchase. *JAMA* 2008; 300, 433–435.
44. Ishimoto EY, Nacif MAL. Propaganda e marketing na informação nutricional. *Brasil Alimentos*, 2001, 2(11):28-33.
45. Domper R., Alejandra; Zacarías H., Isabel; Olivares C., Sonia ; González A., Daniela; Vio del R., Fernando. Entrega de información nutricional y caracterización de la compra de alimentos en supermercados. *Rev. chil. nutr.* 32(2):142-149, ago. 2005. graf.

46. Seidell JC. Prevention of obesity: the role of the food industry. *Nutr Metab Cardiovasc Dis*. Feb 1999;9:45-50.

47. IBGE/Pnad. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Uma análise das condições de vida da população brasileira. Rio de Janeiro. 2010. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/indicadoresminimos/sinteseindicsociais2010/SIS_2010.pdf.

48. Alzate Yepes, Teresita. Desde la educación para la salud: Hacia la pedagogía de la educación alimentaria y nutricional. *Perspect. nutr. hum.* (16):21-40, jul.-dic. 2006. tab.

Tabela 01- Distribuição do perfil sociodemográfico dos consumidores de Natal-RN, Brasil, 2008.

CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA	n	%
Sexo		
Masculino	100	27,2
Feminino	267	72,8
Idade		
18 a 29 anos	96	26,2
30 a 40 anos	88	24,0
41 a 51 anos	91	24,8
Acima de 52 anos	92	25,1
Escolaridade - anos de estudo		
1 a 8 anos	136	37,1
9 a 11 anos	170	46,3
Igual ou maior que 12 anos	61	16,6
Renda familiar		
Abaixo de 500 reais ou 269 dólares	81	22,1
Entre 500 e 1800 reais ou 272 a 1033 dólares	196	53,4
Acima de 1800 reais ou 1088 dólares	90	24,5
Estado civil		
Solteiro	86	23,4
União estável	251	68,4
Viúvo	14	3,8
Divorciado ou separado	16	4,4
TOTAL	367	100,0

Tabela 02 – Consulta a declaração nutricional de acordo com a motivação de escolhas alimentares mais saudáveis, a escolaridade e renda familiar dos consumidores de Natal-RN, Brasil, 2008.

CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA	Escolhas alimentares mais saudáveis						p
	Sim		Não		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Escolaridade - anos de estudo							
1 a 8 anos	32	24,4	104	44,1	136	37,1	0.0001
9 a 11 anos	64	48,9	106	44,9	170	46,3	
Igual ou maior que 12 anos	35	26,7	26	11,0	61	16,6	
Total	131	36	236	64,3	367	100	
Renda familiar							
Abaixo de 500 reais ou 269 dólares	26	7,1	55	15,0	81	22,1	0.0001
Entre 500 e 1800 reais ou 272 a 1033 dólares	55	15,0	141	38,4	196	53,4	
Acima de 1800 reais ou 1088 dólares	50	14,0	40	10,9	90	24,5	
Total	131	36	236	64,3	367	100	

Tabela 03 – Distribuição das medidas de intervenção evocadas pelos consumidores de Natal - RN, Brasil, 2008.

MEDIDAS DE INTERVENÇÃO	Distribuição das evocações	
	Número	%
Informação e orientação sobre a declaração nutricional realizada por profissionais qualificados nos supermercados, por parte do estabelecimento e do fabricante dos produtos	272	73,9
Divulgação na mídia sobre o que é a informação nutricional e sua importância e finalidade	158	42,9
A declaração nutricional poderia apresentar-se mais legíveis nos rótulos e em destaque na parte da frente do produto	113	30,7
A linguagem apresentada nos rótulos deveria ser mais acessível, popular e simples	44	11,9
A veracidade da declaração nutricional apresentada nos rótulos pelo fabricante deveria ser verificada e comprovada por órgãos de fiscalização	18	4,9

5.0 CONCLUSÕES

94,6% dos consumidores declararam que consultam os rótulos no ato das suas aquisições de alimentos;

5,4% dos consumidores responderam que não verificam nenhuma informação nos dizeres de rotulagem;

91,6% dos consumidores verificam os dizeres referentes à validade do produto;

49,4% verificam nos rótulos a marca do produto;

47% verificam os dizeres de rotulagem da declaração nutricional;

32,9% consultam nos rótulos zero de *trans*;

30,4% consultam a declaração de *light* e *diet.*;

96,8% dos entrevistados responderam que a declaração nutricional é uma informação importante ou muito importante;

46,6% dos consumidores referiram que compreendem a declaração nutricional parcialmente;

3,8% dos consumidores responderam que compreendem a declaração nutricional totalmente;

44,1% dos entrevistados responderam que a declaração nutricional apresenta-se de um modo geral, não legível no rótulo dos alimentos;

41,8% dos consumidores responderam que consultam a declaração nutricional para conhecer a composição dos alimentos;

41,6% consultam os dizeres da declaração nutricional para orientação no controle dietoterápico de enfermidades como obesidade, hipertensão, hiperlipidemias, diabetes;

35,7% dos consumidores consultam os dizeres da declaração nutricional para subsidiar as escolhas de alimentos mais saudáveis;

18,4% consultam os dizeres da declaração nutricional por curiosidade;

72,4% dos consumidores responderam que consultavam o teor de gorduras *trans* para as escolhas alimentares;

52,4% verificam os dizeres de gorduras saturadas nos rótulos para escolher os alimentos industrializados;

41,6% consultam nos rótulos as gorduras totais;

34,0% verificam nos dizeres da rotulagem nutricional o valor calórico;

20,0% verificam os dizeres de vitaminas;

11,4% procuram nos rótulos as informações dos dizeres de proteínas;

4,3% consultam os dizeres de rotulagem referente a fibras;

7,6% verificam nos rótulos as informações relativas ao sódio;

48,0% dos consumidores quando questionados sobre a motivação para a não consulta a declaração nutricional responderam que era por não terem informação ou compreensão sobre esse assunto;

33,0% não consultam a declaração nutricional por falta de hábito e de interesse;

30,7% não verificam os dizeres da declaração nutricional por não ter tempo;

No estudo foi identificada uma associação entre os consumidores com renda familiar e escolaridade mais elevada com a motivação da consulta a declaração nutricional relativa às escolhas alimentares mais saudáveis, apresentando um $p = 0,0001$;

73,9% dos consumidores responderam que para que a declaração nutricional venha a ser mais bem utilizada enquanto instrumento de informação para a promoção de escolhas alimentares, deveria haver mais informação e orientação sobre a declaração nutricional realizada por profissionais qualificados nos supermercados, por parte do estabelecimento e do fabricante dos produtos;

42,9% responderam que uma das medidas de intervenção seriam a divulgação na mídia sobre o que é a declaração nutricional e a sua finalidade e importância;

30,7% identificam que para o melhor uso da declaração nutricional a mesma poderia apresentar-se mais legível nos rótulos e em destaque na parte da frente do produto.

6.0 COMENTÁRIOS, CRÍTICAS E SUGESTÕES

A pesquisa proposta foi desenvolvida junto ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), com um caráter multiprofissional e multidisciplinar, que objetivou determinar a prevalência da utilização da declaração nutricional presente no rótulo dos alimentos na orientação nutricional dos consumidores de Natal, RN-Brasil e a sua associação com variáveis sociodemográficas, bem como identificar as medidas por eles apresentadas para que essa declaração venha a ser mais bem utilizada enquanto instrumento de informação para escolhas alimentares saudáveis. Ressalta que o entendimento de como os consumidores percebe que os alimentos são ou não saudáveis pode colaborar de forma relevante para a construção das políticas de educação nutricional para a promoção de escolhas alimentares saudáveis

Na perspectiva de identificar a possível existência de vieses metodológicos na proposta da pesquisa, foi inicialmente desenvolvido um estudo piloto, no qual foram escolhidos intencionalmente cinco supermercados em que foram arrolados 145 consumidores escolhidos aleatoriamente no ato de suas aquisições de alimentos. Para a coleta de dados foi utilizado um formulário semiestruturado que foi validado, sendo seu conteúdo e sua construção analisados por quatro avaliadores com *expertise* nas áreas de vigilância sanitária, educação nutricional, nutrição e elaboração de instrumentos para pesquisa quantitativa e qualitativa, respectivamente. Os entrevistadores no piloto foram o pesquisador e dois alunos do curso de graduação de nutrição da Universidade Potiguar, que foram devidamente capacitados na aplicação do instrumento. Os dados coletados foram considerados como fontes confiáveis de informação, pela representatividade da amostra, pela calibração do pesquisador, pela validação do instrumento e por todo o rigor metodológico da pesquisa o que gerou o reconhecimento desses achados enquanto relevantes e significativos. Dessa forma foi realizada a publicação de trabalhos em simpósios, seminários entre outros eventos científicos tais como:

- XV Seminário de Pesquisa do Centro de Ciências Sociais Aplicadas-UFRN-Natal-RN-2009

A ROTULAGEM NUTRICIONAL COMO INSTRUMENTO INFORMATIVO PARA OS CONSUMIDORES DE NATAL-BRASIL: ESTUDO PILOTO

- I Encontro Multidisciplinar em Saúde-UFRN-Natal-RN-2009
A ROTULAGEM NUTRICIONAL NA PERCEPÇÃO DOS CONSUMIDORES DE NATAL, RN: UM ESTUDO PILOTO
- 3º Simpósio de Segurança Alimentar-sbCTA-RS-Florianópolis-SC-2010
O USO DA DESCRIÇÃO NUTRICIONAL COMO INSTRUMENTO DE INFORMAÇÃO NA SEGURANÇA ALIMENTAR-NATAL, RN
- 62ª SBPC-UFRN-Natal-RN-2010
A DECLARAÇÃO NUTRICIONAL COMO INSTRUMENTO NA ORIENTAÇÃO NUTRICIONAL DOS CONSUMIDORES-NATAL, RN-BRASIL
- Publicação do piloto da pesquisa na forma de artigo na Revista Higiene Alimentar, volume 24, nº 186, julho, 2010: VERIFICAÇÃO E USO DA ROTULAGEM NUTRICIONAL POR CONSUMIDORES DE NATAL, RN: UM ESTUDO PILOTO

O modelo metodológico previsto no projeto piloto permaneceu inalterado para a seleção da amostra e as variáveis dependentes e independentes, bem como para a análise estatística. Assim, houve a correspondência das expectativas iniciais, o que possibilitou o cumprimento do cronograma estabelecido para a pesquisa, sendo elaborado, a partir dos dados coletados, um artigo científico submetido e aceito para publicação em periódico com indexação e fator de impacto preconizado pelo programa após graduação.

O artigo, submetido e aceito pelo Conselho Editorial da “Revista Panamericana de Saúde Pública”, apresenta o papel da rotulagem nutricional no contexto da educação nutricional para o fomento e promoção de escolhas alimentares saudáveis.

Nessa caminhada evidencia-se o avanço e o crescimento intelectual e científico da pesquisadora, tanto no que se refere aos modelos de pesquisa, quanto na literatura relativa ao objeto de estudo que aborda a temática de investigação.

Com base nesses resultados, espera-se contribuir para a formulação de novos projetos de pesquisa, ensino e extensão junto a UFRN, mobilizando a participação de bolsistas de iniciação científica, iniciação à docência e extensão, além de estimular o estudo nos grupos de pesquisa do Centro de Ciências da Saúde.

Com a conclusão do mestrado, e com a aprovação do projeto de pesquisa de doutorado pelo Comitê de Ética em Pesquisa-UFRN- da pesquisadora em evidencia, serão ampliadas as possibilidades da realização de um doutorado nesse mesmo programa e instituição de ensino.

Acreditamos que o presente estudo possa contribuir significativamente para que a ANVISA, o setor regulado da indústria e do comércio, bem como os órgãos de defesa do consumidor se apoderem das informações geradas pelo estudo, para resignificar a rotulagem nutricional enquanto instrumento de informação na promoção de escolhas alimentares saudáveis, bem como se espera que os dados do estudo viabilizem mudanças nos processos de trabalho da vigilância sanitária do município de Natal.

A divulgação desses achados poderão servir de base para a implementação das medidas de intervenção, que atendam as expectativas dos consumidores.

PRODUÇÃO CIENTÍFICA

Estão listadas abaixo todas as publicações geradas a partir do projeto inicial de pesquisa (periódicos, anais) e as participações em eventos científicos.

- XV Seminário de Pesquisa do Centro de Ciências Sociais Aplicadas-UFRN-Natal-RN-2009
A ROTULAGEM NUTRICIONAL COMO INSTRUMENTO INFORMATIVO PARA OS CONSUMIDORES DE NATAL-BRASIL: ESTUDO PILOTO
- I Encontro Multidisciplinar em Saúde-UFRN-Natal-RN-2009
A ROTULAGEM NUTRICIONAL NA PERCEPÇÃO DOS CONSUMIDORES DE NATAL, RN: UM ESTUDO PILOTO
- 3º Simpósio de Segurança Alimentar-sbCTA-RS-Florianópolis-SC-2010
O USO DA DESCRIÇÃO NUTRICIONAL COMO INSTRUMENTO DE INFORMAÇÃO NA SEGURANÇA ALIMENTAR-NATAL, RN
- 62ª SBPC-UFRN-Natal-RN-2010
A DECLARAÇÃO NUTRICIONAL COMO INSTRUMENTO NA ORIENTAÇÃO NUTRICIONAL DOS CONSUMIDORES-NATAL, RN-BRASIL

Artigos publicados em periódicos

- Publicação do piloto da pesquisa na forma de artigo na Revista Higiene Alimentar, volume 24, nº 186, julho, 2010: VERIFICAÇÃO E USO DA ROTULAGEM NUTRICIONAL POR CONSUMIDORES DE NATAL, RN: UM ESTUDO PILOTO

Artigo concluído encaminhado para publicação

- A declaração nutricional como instrumento de informação para a promoção de escolhas alimentares saudáveis – Natal-RN, Brasil.
Sônia Maria Fernandes da Costa Souza, Kenio Costa Lima, Henio Ferreira de Miranda, Francisco Ivo Dantas Cavalcanti.
Pan American Journal of Public Health (OPAS).



**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

TÍTULO DO PROJETO: Legislação de Rotulagem Nutricional: Instrumento de Mudança nas Práticas Alimentares.

OBJETIVO: Determinar a prevalência da utilização da declaração nutricional presente no rótulo dos alimentos na orientação nutricional dos consumidores e a sua associação com variáveis sociodemográficas, bem como identificar as medidas por eles apresentadas para que essa declaração venha a ser mais bem utilizada como instrumento de informação para escolhas alimentares saudáveis.

RISCOS: Os riscos associados à participação neste estudo são mínimos, por se tratar de pesquisa cuja coleta de dados é realizada pela observação não participante e um formulário. Todos os dados que obtivermos serão guardados e manipulados em sigilo, sendo assumido o compromisso de não disponibilizarmos esses dados para terceiros (outras pessoas).

BENEFÍCIOS: Os benefícios em participar deste estudo é que o participante contribuirá para a verificação do grau de agregação da legislação de rotulagem nutricional, e o quanto a garantia desse acesso tem interferido nas escolhas alimentares da população do município de Natal.

CONFIABILIDADE DO ESTUDO: Registros da sua participação neste estudo serão mantidos em sigilo. Nós guardaremos os registros de cada pessoa, e somente a pesquisadora responsável e colaboradores terão acesso a estas informações. Resultados serão relatados de forma que as pessoas envolvidas não serão identificadas.

DANO ADVINDO DA PESQUISA: Se houver algum dano eventual decorrente desse estudo será de responsabilidade do pesquisador a indenização com cobertura financeira do possível dano imediato ou tardio que venham a ser comprovado.

PARTICIPAÇÃO VOLUNTÁRIA: Toda participação é voluntária. Não há penalidade para alguém que decide não participar neste estudo. Ninguém será penalizado se decidir desistir de participar do estudo, em qualquer época. Como a coleta das informações deste estudo consistirá também em responder o formulário, caso o entrevistado considere alguma pergunta constrangedora, o mesmo tem o direito de se recusar a responder tal questionamento.

CONSENTIMENTO PARA PARTICIPAÇÃO: Eu fui devidamente esclarecido quanto aos objetivos da pesquisa, aos procedimentos aos quais serei submetido e os possíveis riscos envolvidos. Estou de acordo em participar voluntariamente no estudo, sendo que minha participação não implicará em custos ou prejuízos, sejam esses custos ou prejuízos de caráter econômico, social, psicológico ou moral, sendo garantido o anonimato e o sigilo dos dados referentes à minha identificação. O pesquisador responsável me garantiu disponibilizar qualquer esclarecimento adicional que eu venha a solicitar durante o curso da pesquisa e o direito de desistir da participação em qualquer momento, sem que a minha desistência implique em qualquer prejuízo a minha pessoa ou minha família.

Nome do participante:

Assinatura -----

COMPROMISSO DO PESQUISADOR

Eu discuti as questões acima apresentadas com cada participante no estudo. É minha opinião que cada indivíduo entenda os riscos, benefícios e obrigações relacionadas a esta pesquisa.

Natal, Data: ___/___/___

Assinatura do Pesquisador

Sonia Maria Fernandes da Costa Souza (84)91128746,
somariafernandes@yahoo.com. End. Rua Geraldo Barros Pereira 378 Capim Macio,
RN, CEP 59082-390

Professor Francisco Ivo Dantas Cavalcanti (81)99739451, profivodantas@uol.com.br
Universidade Federal de Pernambuco-UFPE-Faculdade de Direito

Comitê de ética (84)32153135, cepufrn@reitoria

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE**

FORMULÁRIO

1 - Supermercado: _____	
2 - Sexo: 1 – Masculino 2 – Feminino	
3 - Bairro de residência: _____ Distrito: _____ Idade: _____	
4 - Estado civil: 1 – Solteiro 2 – União Estável 3 – Viúvo 4 – Divorciado/Separado	
5 - Anos de estudo	
6 - Renda familiar	
7 - Quando o (a) senhor (a) está comprando alimentos embalados costuma consultar o rótulo? 1 – Sim 2 – Não	
8 - O que o (a) senhor (a) normalmente observa no rótulo dos alimentos? 1º - (_____) 2º - (_____) 3º - (_____) 4º - (_____) 5º - (_____) 6º - (_____)	
9 - Com que frequência o (a) senhor (a) verifica a Rotulagem Nutricional apresentada no rótulo dos alimentos? 1 – Nunca 2 – Quase Nunca 3 – Quase Sempre 4 – Sempre	
10 - Quais são os tipos de alimentos embalados que o (a) senhor (a) normalmente verifica a Rotulagem Nutricional? 1º - (_____)	

<p>2°-(_____)</p> <p>3°-(_____)</p> <p>4°-(_____)</p> <p>5°-(_____)</p> <p>6°-(_____)</p>	
<p>11 - Por que o (a) senhor (a) verifica a rotulagem nutricional apresentada no rótulo dos alimentos?</p> <p>1°-(_____)</p> <p>2°-(_____)</p> <p>3°-(_____)</p> <p>4°-(_____)</p>	
<p>12 - Quando o (a) senhor (a) seleciona os alimentos que irá comprar, a Rotulagem Nutricional interfere nas suas escolhas alimentares?</p> <p>1 – Sim 2 – Não</p>	
<p>13 - Quais as informações apresentadas na Rotulagem Nutricional que são utilizadas pelo (a) senhor (a) para as escolhas alimentares ?</p> <p>1°-(_____)</p> <p>2°-(_____)</p> <p>3°-(_____)</p> <p>4°-(_____)</p> <p>5°-(_____)</p> <p>6°-(_____)</p>	
<p>14 - Por que o (a) senhor (a) não observa a Rotulagem Nutricional nos alimentos embalados ?</p> <p>1°-(_____)</p> <p>2°-(_____)</p> <p>3°-(_____)</p> <p>4°-(_____)</p>	
<p>15 - Em ordem de importância, o que o (a) senhor (a) acha da Rotulagem Nutricional ser obrigatória pela legislação no rótulo dos alimentos ?</p> <p>1 – Sem Importância</p> <p>2 – Pouco Importante</p> <p>3 – Importante</p> <p>4 – Muito Importante</p>	
<p>16 - Avaliando a facilidade de leitura da Informação Nutricional apresentada em geral nos rótulos dos alimentos, o (a) senhor (a) acha que as mesmas são?</p> <p>1 – Não Legível 2 – Legível</p>	
<p>17 - Em ordem de compreensão, o que o (a) senhor (a) compreende da Informação Nutricional?</p> <p>1 – Nada</p> <p>2 – Parte</p>	

3 – Tudo	
18 - Quais as sugestões que o (a) senhor (a) daria para uma maior compreensão e utilização da Rotulagem Nutricional?	
ENTREVISTADOR:	
DATA DA ENTREVISTA:	
VISTO PELA PESQUISADORA RESPONSÁVEL:	

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Decreto-Lei n.986, de 21 de outubro de 1969. Dispõe sobre normas básicas sobre alimentos dos Ministérios da Marinha de Guerra, do Exército e da Aeronáutica Militar. Diário Oficial da União. 1969 out 21; Seção 1.
2. Brasil. Lei n.9.782, de 26 de janeiro de 1999. O Congresso Nacional através do MS define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária e cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Diário Oficial da União. 1999 jan 27; (18):1; Seção 1.
3. Monteiro RA, Coutinho JG, Recine E. Consulta aos rótulos de alimentos e bebidas por freqüentadores de supermercados em Brasília, Brasil, Pam Am J Public Health. 2005;18(3):172-177.
4. Lima A, Guerra NB, Lira BF. Evolução da legislação brasileira sobre rotulagem de alimentos e bebidas embalados e sua função educativa para promoção da saúde. Higiene Alimentar. 2003;17(110):12-17.
5. Câmara MCC, Marinho CLC, Guilam MC, Braga AMCB. A produção acadêmica sobre a rotulagem de alimentos no Brasil. Rev Panam Salud Publica. 2008;2(1):52-58.
6. Brasil. Resolução RDC n.359, de 23 de dezembro de 2003. A Diretoria Colegiada da ANVISA/MS aprova o regulamento técnico de porções de alimentos embalados para fins de rotulagem nutricional. Diário Oficial da União. 2003 dez 26;(251):28; Seção 1.
7. Brasil. Resolução RDC n.360, de 23 de dezembro de 2003. A Diretoria Colegiada da ANVISA/MS aprova o regulamento técnico sobre rotulagem nutricional de alimentos embalados. Diário Oficial da União. 2003 dez 26; (251):33; Seção 1.
8. World Health Organization, Food and Agriculture Organization. Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases. Report of a joint WHO/FAO expert consultation. Genebra: WHO/FAO; 2003. (WHO Technical Report Series 916).
9. Kimbrell E. What is codex alimentarius? AgBioForum [internet]. [acesso em 2003 jun] 2000; 3(4):197-202. Disponível em: <http://www.agbioforum.org/v3n4/v3n4a03-kimbrell.htm>.
10. World Health Organization. Food and Agriculture Organization of The United Nations. Codex general guidelines on claims. [internet] [acesso em 2004 jan] Disponível em: ftp://ftp.fao.org/codex/standard/en/CXG_001e.pdf.
11. Celeste RK. Análise comparativa da legislação sobre rótulo alimentício do Brasil, Mercosul, Reino Unido e União Européia. Rev. Saúde Pública. 2001;35(3):217-23.

- 12.Sauerbronn ALA. Análise laboratorial da composição de alimentos processados como contribuição ao estudo da rotulagem nutricional obrigatória de alimentos e bebidas embalados no Brasil. [dissertação] Rio de Janeiro: INCQS/FIOCRUZ, 2003.
- 13.Coutinho JG, Recine E. Experiências internacionais de regulamentação das alegações de saúde em rótulos de alimentos. Rev Panam Salud Publica. 2007;22(6):432-437.
- 14.Monteiro CA, Mondini L, Costa RBL. Mudanças na composição e adequação nutricional da dieta familiar nas áreas metropolitanas do Brasil (1988-1996). Rev Saude Publica. 2000;34(3):251-58.
- 15.Abrantes MM, Lamounier JA, Colosimo EA. Prevalência de sobrepeso e obesidade nas regiões Nordeste e Sudeste do Brasil. Rev Assoc Med Bras. 2003;49(2):162-66.
- 16.World Health Organization. Integrated prevention of noncommunicable diseases. Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health. [internet] [acesso 2009 dez] Disponível em <http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/en/index.html>.
- 17.Brasil. Ministério da Justiça. Código de Defesa do Consumidor (CDC). Lei nº 8 078/90 de 11 de setembro de 1990. [internet] [acesso 2009 dez] Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/L8078.htm>.
- 18.Ferreira AB, Lanfer-Marquez UM. Legislação brasileira frente à rotulagem nutricional de alimentos. Rev Nutr. 2007;20(1):83-93.
- 19.Oliveira SP, Muniz LB, Freitas FV, Fonseca KZ, Carvalho LR, Marlière CA et al. Características do comércio de alimentos no município de Ouro Preto (Minas Gerais): subsídios para a segurança alimentar. Cadernos de Debate. 2003;10:44-61.
20. Guimarães L, Giovanella L. Integração europeia e políticas de saúde: repercussões do mercado interno europeu no acesso aos serviços de saúde, Caderno de Saúde Pública. 22(9):1795- 1807. 2006.
- 21.Galeazzi MAM. Consumo de Alimentos e Segurança Alimentar. In: Fórum Brasileiro de Segurança Alimentar Nutricional e Sustentável, 1998. Anais. São Paulo, 1998.
- 22.Galeazzil MAM, Silva DS, Falconi Jr P, Palma FAM, Martins MH. Alimentação adequada para elaboração do sistema “melhores compras”. Cad Debate. 1999;7:65-80.
- 23.Mendonça CP, Anjos LA. Aspectos das práticas alimentares e da atividade física como determinantes do crescimento do sobrepeso/obesidade no Brasil. Cad Saúde Pública. 2004;20(3):698-709.

24. Bermudez OI, Tucker KL. Trends in dietary patterns of Latin American populations. *Cadernos de Saúde Pública*. 2003;19(supl 1):587-99.
25. Temple JL, Johnson K, Recupero K, Suders H. Nutrition Labels Decrease Energy Intake in Adults Consuming Lunch in the Laboratory. *J Am Diet Assoc*. 2010;110:1094-1097.
26. Wang G, Fletcher S, Carley D. Consumer utilization of food labeling as a source of nutrition information. *J Consum Res* 1995;29:368–80.
27. Cowburn G, Stockley L. Consumer understanding and use of nutrition labeling: a systematic review. *Public Health Nutr*. 2005;8:21-28.
28. Drichoutis AC, Lazaridis P, Nayga RMJ. Nutrition knowledge and consumer use of nutritional food labels. *Eur Rev Agric Econ*. 2005;32(1):93-118.
29. Kim SY, Nayga Jr RM, Capps Jr O. Health knowledge and consumer use of nutrition labels: the issue revisited. *Agric Resource Econ Rev*. 2001;30:10-19.
30. Bertolino CN, Castro TG, Sartorelli DS, Ferreira SRG, Cardoso MA. Influência do consumo de ácidos graxos *trans* no perfil de lipídeos séricos em nipo-brasileiros de Bauru, São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública*, 2006;22(2):357-364.
31. Costa AGV, Bressan J, Sabarense CM. Ácidos Graxos *Trans*: Alimentos e Efeitos na Saúde. *ALAN*. 2006; 56(1):12-21.
32. Chiara VL, Silva R, Jorge R, Brasil AP. Ácidos graxos *trans*: doenças cardiovasculares e saúde materno-infantil. *Rev. Nutr*. 2002;15(3):341-349.
33. Fitzgerald N, Damio G, Segura-Pérez S, Pérez-Escamilla R. Nutrition knowledge, food label use, and food intake patterns among Latinas with and without type 2 diabetes. *J Am Diet Assoc*. 2008;108:960-967.
34. Neuhouser ML, Kristal AR, Patterson RE. Use of food nutrition labels is associated with lower fat intake. *J Am Diet Assoc*. 1999;99:45-53.
35. Variyam JN. Do nutrition labels improve dietary outcomes? *Health Econ*. 2008;17:695-708.
36. Lobanco CM, Vedovato GM; Cano CB, Bastos DHM. Fidedignidade de rótulos de alimentos comercializados no município de São Paulo, SP. *Rev. Saúde Pública*. 2009;43(3):499-505.
37. Freitas JF, Damasceno KSFSC, Calado CLA. Rotulagem de alimentos lácteos: a percepção do consumidor. *Higiene Alimentar*. 2004;18(125):17-23.
38. Kreuter MW, Brennan LK, Scharff DP, Lukwago SN. Do nutrition label readers eat healthier diets? Behavioral correlates of adults' use of food labels. *Am J Prev Med*. 1997;13:277-283.

39. Satia JA, Galanko JA, Neuhauser ML. Food nutrition label use is associated with demographic, behavioral, and psychosocial factors and dietary intake among African Americans in North Carolina. *J Am Diet Assoc.* 2005;105:392-402, discus. 402-393.
40. Pelletier AL, Chang WW, Delzell Jr. JE, McCall JW. Patients' understanding and use of snack food package nutrition labels. *J Am Board Fam Pract.* 2004;17:319-323.
41. Levy L, Patterson RE, Kristal AR, Li SS. Howwell do consumers understand percentage daily value on food labels? *Am J Health Promot.* 2000;14:157-160.
42. Reid DJ, Hendricks SM. Consumer understanding and use of fat and cholesterol information on food labels. *Can J Public Health.* 1994;85:334-337.
43. Fullmer S, Geiger CJ, Parent CR. Consumers' knowledge, understanding, and attitudes toward health claims on food labels. *J Am Diet Assoc.* 1991;91:166-171.
44. Oliveira SP, Muniz LB, Marlière CA, Freitas SN, Fonseca KZ, Carvalho LR et al. Hábitos de compra de alimentação da população de Ouro Preto (Minas Gerais). *Segurança Alimentar e Nutricional.* 2005;12(1):1-9.
45. Conklin MT, Cranage DA, Lambert CU. College students' use of point-of-selection nutrition information. *Top Clin Nutr.* 2005;20:97-108.
46. Coutinho JG. Estabelecimento de alegação de saúde nos rótulos de alimentos e bebidas embalados [dissertação]. Brasília: Universidade de Brasília; 2004.
47. Martins BR. Análise do hábito de leitura e entendimento/recepção das informações contidas em rótulos de produtos alimentícios embalados, pela população adulta freqüentadora de supermercados, no Município de Niterói/RJ. [Dissertação]. Rio de Janeiro: Fundação Instituto Oswaldo Cruz; 2004.
48. Mandon SNTG. Comportamento de consumo e desenvolvimento do protótipo de um alimento destinado à população adulta e idosa brasileira [tese]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2003.
49. Silva MZT. Influência da rotulagem nutricional sobre o consumidor [dissertação]. Recife: Universidade Federal de Pernambuco; 2003.
50. Ferraz RG. Comportamento do consumidor frente à informação nutricional em rotulagem de produtos alimentícios [dissertação]. Viçosa: Universidade Federal de Viçosa; 2001.
51. Fisberg M, Dan MCT, Carsava RDF. Planejamento Estratégico de Marketing Nutricional. *Rev Nutrição em Pauta.* 2004;69:6-11.
52. Colby SE, Johnson L, Scheett A, Hoverson B. Nutrition Marketing on Food Labels. *J Nutr Educ Behav.* 2010;42:92-98.

53. Hawthorne KM, Moreland K, Griffin IJ, Abrams SA. An educational program enhances food label understanding of young adolescents. *J Am Diet Assoc.* 2006;106(6):913-16.
54. Berman M, Lavizzo-Mourey R. Obesity prevention in the information age. Caloric information at the point of purchase. *JAMA.* 2008;300:433-435.
55. American Dietetic Association. Surveys Says Labels Have Impact on Consumer Food Purchases [internet] 1997. [acesso em 2002 nov] Disponível em: <http://www.eatright.com/pr/press090397c.html>.
56. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. 57ª Asamblea mundial de la salud. Ginebra: OMS; 2004.

ABSTRACT

Resolutions of the Board of numbers 359 and 360, of December 23, 2003, relating to Nutrition Labelling for Packaged Foods, establish quality standards and provide the education activities for health consumption, since one of the factors that enable the selection of healthier foods are the food labels as an important part in nutrition education. This is a descriptive study with a cross-sectional design. To calculate sample size, it was considered a margin of error of 20%, confidence level of 95% and prevalence of 52.5% for verifying nutritional information in a pilot study conducted in 2007. A total of 145 subjects were interviewed, resulting in 371 consumers in Natal, Rio Grande do Norte, Brazil, in order to determine prevalence of consulting nutritional information contained on food labels as a nutritional guideline for consumers and its association with sociodemographic variables as well as identify the intervention measures suggested by interviewed so that this information can be better used to select healthy foods. Twenty-five of the 69 supermarkets belonging to the Supermarket Association of Rio Grande do Norte (ASSURN) were randomly selected. Data collection relied on interviews and extensive direct observation, using a semi-structured form composed of eight closed questions, some of which were multiple choice, and ten open questions. The chi-square test was performed for statistical analysis, using Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 15.0 software. Label information most consulted was: expiry date (91.6%); product brand (49.4%); nutritional information (47.0%); zero trans fat (32.9%); zero sugar content (12.8%); zero fat content (3.0%); rich in fibers (2.7%); whether light or diet (30.4%); list of ingredients (16.8%); whether the product contained gluten or not (4.1%). When asked about the importance of nutritional information, 96.8% of the subjects responded "important" or "very important"; of these 46.6% and 3.8% reported partially or totally understanding the information presented. It was found that 41.6% of the consumers consulted nutritional information for dietary reasons related to non-transmissible chronic diseases and 35.7% to be able to choose healthier foods. The data show a significant association between motivation to choose healthier foods and higher family income and schooling ($p < 0.0001$). The intervention measures mentioned to make nutritional information better understood and used were: information and orientation about nutritional information, provided by qualified professionals in the supermarkets, the commercial establishment or the product manufacturer (73.9%) and media disclosure about the nature, importance and purpose of nutritional information (42.9%). In despite of communication noises the consumers use the nutrition claim for the nutritional guidance, showing association with some demographic variables. However, they desire the implementation of intervention measures that can be contextualized in the political construction of nutrition education to promote healthy food choices.

Descriptors: Nutritional labeling; Consumer rights; Food and Nutrition Education.