

## ROTULAGEM DOS ALIMENTOS COMO FERRAMENTA NA PROMOÇÃO À SAÚDE

Mayara Lopes Estevão  
Larissa Pereira Aguiar

### RESUMO

É relevante a leitura da rotulagem dos alimentos por parte do consumidor, como ferramenta de auxílio na escolha de alimentos mais saudáveis e por consequência, visando à diminuição da prevalência das Doenças Crônicas Não Transmissíveis. O estudo constitui-se de uma revisão bibliográfica. Foram selecionados, por meio de busca eletrônica, resoluções federais, legislação e artigos das bases de dados do Ministério da Saúde, Google acadêmico e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), publicados no período de 2002 a 2014. Os descritores utilizados para recuperar os estudos foram rotulagem de alimentos, rótulos, alimentos, transição nutricional, doenças crônicas não transmissíveis e saúde pública. Através desses descritores foi possível adquirir uma visão ampla sobre a rotulagem de alimentos e sua relação direta com a saúde pública e a possível redução de doenças. Observou-se que, com a urbanização, houve um aumento da ingestão de gorduras, açúcar, sódio, conservantes através do consumo de alimentos industrializados, bem como a prevalência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis como o Diabetes, e a hipertensão. Assim sendo, a leitura das informações nutricionais está intimamente relacionada a uma alimentação mais saudável e equilibrada, proporcionando assim, ao consumidor uma melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Rotulagem de alimentos. Saúde pública. Informação nutricional.

### ABSTRACT

It is of great relevance the reading of food label by consumers as a supporting tool when choosing healthier food and, consequently, in order to decrease the prevalence of Chronic Non communicable Diseases. The present study consists in a bibliographic review. It was selected by means of electronic search, federal resolutions, legislation, articles from the Ministry of Health database, Google Scholar and Scientific Electronic Library Online (SciELO), published in the period between 2002-2014. The descriptors utilized for retrieving the studies were food labeling, labels, food, nutritional transition, Chronic Non communicable Diseases and public health. Through these descriptors it has become possible to acquire a broad view about food labeling and its straight relation to public health and the possible reduction of diseases. It was observed that urbanization brought an increasing on the ingestion of sugar, sodium, preservatives, trough the consumption of processed food, as well as the prevalence of Chronic Non communicable Diseases, such as diabetes and hypertension. Thus, the reading of nutritional information is closely related to a healthier and more balanced diet, providing for consumers a better life quality.

Keywords: Food labeling. Public health. Nutritional information.

## 1 INTRODUÇÃO

De acordo com a RDC nº 259, de 20 de setembro de 2002, rotulagem é toda inscrição, legenda, imagem ou toda matéria descritiva ou gráfica, escrita, impressa, estampada, gravada, gravada em relevo, litografada ou colada sobre a embalagem do alimento. É de responsabilidade da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a regulação da rotulagem de alimentos estabelecendo as informações que devem estar presentes nos rótulos, a fim de garantir a qualidade do produto e a saúde do consumidor (BRASIL, 2005). É preconizado pela RDC nº 359 e 360, de 23 de dezembro de 2003, a obrigatoriedade de em todos os rótulos de alimentos conterem a Informação Nutricional Complementar (INC). As descrições presentes nos rótulos a fim de esclarecer o consumidor quanto às propriedades nutricionais de um determinado alimento é classificada como rotulagem nutricional, a qual aborda o valor das propriedades nutricionais de um alimento (Informação Nutricional Complementar), bem como o valor energético e de nutrientes (Rotulagem Nutricional Obrigatória) (BRASIL, 2012).

A Informação Nutricional Complementar é regulamentada pela Portaria SVS/MS nº 27/1998, definida como: “qualquer representação que afirme, sugira ou implique que um alimento possui uma ou mais propriedades nutricionais particulares, relativas ao seu valor energético e o seu conteúdo de proteínas, gorduras, carboidratos, fibras alimentares, vitaminas e ou minerais”. Sendo esta, uma ferramenta importante para que o consumidor possa realizar escolhas mais saudáveis (BRASIL, 1998).

A urbanização acelerada, as mudanças culturais expressivas nas últimas décadas, entre outros fatores decorrentes da Transição Epidemiológica, trouxeram modificações à rotina das pessoas, provocando mudanças nos seus hábitos alimentares, como a inserção de refeições rápidas e fora de casa com o predomínio dos alimentos industrializados como: salgadinhos, refrigerantes, biscoitos. A Transição Nutricional se dá devido a essas mudanças no padrão alimentar, do sedentarismo, da vida moderna, e com o um aumento progressivo de sobrepeso e obesidade decorrente das mudanças no estilo de vida (MALTA *et al.*, 2006; TARDIDO; FALCÃO, 2006).

As alternativas alimentares presentes na sociedade pós-moderna possuem vantagens e desvantagens nutricionais. Pode-se citar como vantagens, quanto às formas de armazenamento, transporte e preparo das refeições; e como desvantagem o estímulo para o consumo de alimentos de baixa qualidade e quantidade excessiva de açúcares, sódio, gorduras, deficiência de fibras e micronutrientes. Excessos estes que aumentam a probabilidade de efeitos deletérios à saúde humana, na qual se pode correlacionar à prevalência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define como doenças crônicas: as doenças cardiovascula-

res (cerebrovasculares, isquêmicas), asneoplasias, as doenças respiratórias crônicas e diabetes *mellitus*. Há mais de três décadas as DCNT são responsáveis pelo maior número de doenças no Brasil. Para que se possam enfrentar essas “novas epidemias” estes tipos de doenças se faz necessário investimentos na área de pesquisa, vigilância, prevenção e promoção à saúde (PONTES *et al.*, 2009; OPAS/OMS, 2005). Diante do exposto, ressalta-se a importância quanto à compreensão do consumidor, frente à leitura das informações nutricionais, como forma de escolhas alimentares mais saudáveis visando à prevenção e a diminuição as Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

## 2 METODOLOGIA

A metodologia utilizada constitui-se de uma revisão bibliográfica. Foram selecionados, por meio de busca eletrônica, resoluções federais, legislação e artigos das bases de dados do Ministério da Saúde, Google acadêmico e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), publicados no período de 2002 a 2016. Os descritores utilizados para recuperar os estudos foram rotulagem de alimentos, rótulos, alimentos, transição nutricional, doenças crônicas não transmissíveis e saúde pública. Através desses descritores foi possível adquirir uma visão ampla sobre a rotulagem de alimentos e sua relação direta com a saúde pública e a possível redução de doenças.

## 3 DISCUSSÕES

### 3.1 ROTULAGEM DE ALIMENTOS

Antes de termos acesso às publicações das leis brasileiras referentes a alimentos, os questionamentos e problemas quanto à alimentação e nutrição eram discutidos em congressos e em reuniões de comissões governamentais que geralmente resultava em publicações de materiais didáticos e informativos. Somente ao final da década de 1990, o Brasil foi marcado por publicações relevantes na área de alimentos, reflexo das intensas discussões no âmbito internacional (FERREIRA; LANFER-MARQUEZ, 2007).

É importante destacar a publicação das seguintes resoluções: A RDC nº 259, de 20 de setembro de 2002, que trata da Rotulagem de Alimentos Embalados, tornando, assim, obrigatório as seguintes informações: denominação de venda do alimento, lista de ingredientes, conteúdos líquidos, identificação da origem, nome ou razão social e endereço do importador, no caso de alimentos importados (BRASIL, 2002); e a RDC nº 359, de 23 de dezembro de 2003, regulamento técnico de por-

ções de alimentos embalados para fins de Rotulagem Nutricional, que dispõe sobre a composição nutricional dos alimentos considerando a importância de estabelecer o tamanho das porções dos alimentos embalados, tendo visto o direito dos consumidores a mensurar essas informações (BRASIL, 2003a).

Já a RDC nº360, de 23 de dezembro de 2003, torna obrigatória a Rotulagem Nutricional, na qual se preconiza: “Devem ser declarados os seguintes itens: valor energético, carboidratos, proteínas, gorduras totais, gorduras saturadas, gorduras trans e sódio”. O âmbito de sua aplicação se dá à rotulagem nutricional dos alimentos produzidos e comercializados, independente da origem, embalada na ausência do cliente, bem como os alimentos prontos para serem oferecidos aos consumidores (BRASIL, 2003b). É de grande importância conhecer o que significa cada item exigido pela RDC nº360, de 23 de dezembro de 2003, de acordo com o quadro 1 a seguir:

**Quadro 1 – Descrição dos itens exigidos na Rotulagem Nutricional de alimentos embalados**

Item	Descrição
<b>Valor Energético</b>	É a energia que nosso corpo utiliza, tal energia é oriunda de carboidratos, proteínas e gorduras totais. Na rotulagem nutricional, o valor energético é expresso em forma de quilocalorias (kcal) e quilojoules (kJ).
<b>Carboidratos</b>	É um tipo de nutriente cuja principal função é fornecer energia para as células do corpo, principalmente para o cérebro. Pode ser encontrado em maior quantidade em: Massas, arroz, açúcar, pães, farinhas, tubérculos.
<b>Proteínas</b>	Nutriente necessário para a construção e manutenção de nossos órgãos, tecidos e células. Pode se encontrar as proteínas em: Carnes, ovos, leites e derivados bem como nas leguminosas (feijões, soja e ervilha).
<b>Gorduras Totais</b>	As principais fontes de energia do corpo são as gorduras. Estas facilitam a absorção das vitaminas A, D, E e K (vitaminas lipossolúveis). As gorduras totais é a soma de todos os tipos de gorduras encontradas em um alimento, tanto de origem animal quanto de origem vegetal.
<b>Gorduras Saturadas</b>	Em alimentos de origem animal como: carnes, toucinho, pele de frango, queijos, leite integral, manteiga, encontra-se as gorduras saturadas. Quando consumida em excesso, pode aumentar o risco de desenvolvimento de doenças do coração. Altos %VD significam que o alimento apresenta uma quantidade superior de gordura saturada em relação ao que deve ser consumido no dia. O %VD está relacionado a uma dieta de 2.000 Kcal.

<b>Gorduras Trans (ou Ácidos Graxos Trans)</b>	Gordura que sofre processo de hidrogenação, podendo ser encontrada em grande quantidade em alimentos industrializados, como as margarinhas, cremes vegetais, biscoitos, sorvetes, <i>snacks</i> (salgadinhos prontos), produtos de panificação, alimentos fritos e lanches salgados que utilizam as gorduras vegetais hidrogenadas na sua preparação. Deve ser muito reduzido o consumo desse tipo de gordura, considerando que o nosso organismo não necessita desse tipo de gordura e, quando consumido em grandes quantidades pode aumentar o risco de desenvolvimento de doenças do coração. Não se deve consumir mais que 2 g de gordura trans por dia.
<b>Fibra Alimentar</b>	Pode ser encontrada em alimentos de origem vegetal. A ingestão de fibras auxilia no funcionamento intestinal, e ajuda a controlar os níveis glicêmicos.
<b>Sódio</b>	Nutriente que se apresenta em maior quantidade no sal de cozinha e em alimentos industrializados, o consumo de sódio deve ser moderado, visto que o consumo em excesso pode acarretar em elevação da pressão arterial.
<b>Valor diário (%VD)</b>	É um valor dado em percentual, que indica o quanto de um produto em questão, tem de energia e nutriente sempre relacionando a uma dieta com 2000 calorias.

Fonte: RDC nº 360, de 23 de dezembro de 2003.

O Ministério da Saúde lançou o novo Guia Alimentar para a População Brasileira, no segundo semestre de 2014, destacando o consumo de alimentos industrializados pelos brasileiros. Nessa perspectiva, os alimentos foram classificados em: Alimentos naturais, processados e ultra processados. Essa nova classificação remete novamente a importância da leitura dos rótulos na saúde do consumidor, visto que os alimentos processados geralmente recebem da indústria altas quantidades de gordura vegetal hidrogenada, corantes, realçadores de sabor, e principalmente de sódio, estes prejudiciais à saúde. Estes fatores estão relacionados à obesidade e a outras doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão e o diabetes (BRASIL, 2014).

Através da alimentação, pode ocorrer a ingestão de alguns nutrientes que podem refletir de forma negativa na pressão arterial e em todo o sistema cardiovascular. Principalmente aqueles alimentos considerados “nocivos”, que são os alimentos com alto teor de sódio (JOSHUA *et al.*, 2005). O sódio é um nutriente bastante utilizado na indústria de alimentos como conservante, que prolonga a vida de prateleira do produto, diminuindo a atividade de água do alimento, e assim, preserva o alimento por mais tempo, evitando o crescimento de bactéria e bolores. Em torno de 40% da constituição do sal de cozinha ou cloreto de sódio tem como constituinte o nutriente sódio (TOVANI; BENZAQUEN, 2013).

Um aditivo muito utilizado na indústria com sódio em sua composição é o Ciclamato de sódio, este é um

dos mais antigos adoçantes descobertos. Esse tipo de substância é destinado principalmente à fabricação de produtos para diabéticos, ou produtos *diet* (ABIAD, 2011). O uso dessas substâncias começou na década de 60, principalmente nos Estados Unidos, o ciclamato de sódio é 30 a 60 vezes mais doce que a sacarose sendo bastante utilizado em produtos como: adoçantes de mesa líquido, refrigerantes *diet/light*, néctares *light*, preparado sólido para refresco *light*, iogurtes *light*, dentre outros produtos *diet e light*. Por isso a importância de destacar que alimentos de sabor doce podem sim, ter sódio em sua composição, inclusive os alimentos *diet e light* (CAMARGO; TOLEDO, 2006).

Com o aumento do consumo de produtos industrializados, faz-se necessário que o consumidor faça a leitura dos rótulos. E que o consumidor compreenda o que está lendo, dessa forma, tenha conhecimento possa se aplicar no seu cotidiano, e assim, proporcionar melhorias para condições de vida e de sua saúde (VIDIGAL, 2015).

Uma das propostas do Senado é a de tornar as informações contidas nos rótulos mais claras ao consumidor. O Projeto de Lei do Senado 126/2014, tem o intuito de fazer com que recursos gráficos predominem na embalagem do produto, para que o consumidor saiba logo de imediato o que compõe o alimento. Ideia esta semelhante a que é adotada no Reino Unido, no qual se utilizam as cores do sinal de Trânsito, para sinalizar para o consumidor a quantidade de gordura, sódio e açúcar. Se a quantidade for alta, a cor correspondente é a vermelha; caso a quantidade seja média, a cor correspondente é a amarela; se for baixa a quantidade, a cor correspondente é a verde (VIDIGAL, 2015). A ferramenta denominada "Semáforo Nutricional" ou *Traffic Light Labelling*, expandiu-se para diversos países da Europa, para que as informações contidas nas embalagens sejam diretas e objetivas, facilitando assim, a compreensão do consumidor frente à rotulagem dos alimentos e o direcionando para uma alimentação mais equilibrada (LONGO-SILVA *et al*, 2010). Pode-se destacar o uso de atividades educativas com a supervisão do profissional nutricionista. E aplicar atividades como a do "Semáforo Nutricional" entre outros voltados à Rotulagem de Alimentos, com o intuito de auxiliar o consumidor a fazer escolhas mais saudáveis e, portanto, diminuir a prevalência das DCNT (MONTEIRO *et al*, 2005).

### 3.2 ALIMENTOS DIET E LIGHT

O consumo de alimentos tanto *diet* como *light* é crescente, são alimentos considerados como uma possível solução para diversas necessidades dos consumidores e são alimentos associados à saúde. Com isso a procura por esses tipos de alimentos tem aumentado e tende a crescer ainda mais (HALL; LIMA-FILHO, 2006).

Conforme a Associação Brasileira da Indústria de Alimentos Dietéticos e para Fins Especiais nas últimas décadas, o mercado de produtos *diet e light* cresceu significativamente, cerca de 870% (ABIAD, 2004). No entanto, muito dos consumidores, no ato da compra, não sabe diferenciar o alimento *diet* do *light* (BRASIL, 2008).

Alimentos *diets* são alimentos para dietas com restrição de nutrientes, alimentos para controle de peso e alimentos para ingestão controlada de açúcares. Podem ser citados os seguintes alimentos: *shakes* ou pós para o preparo de bebidas para a redução de peso por substituição parcial das refeições; geleias para dietas com ingestão controlada de açúcares; pós para o preparo de sopas para dietas com restrição de sódio etc. A expressão *diet* nas embalagens dos alimentos não significa que o produto não contenha açúcar. É importante sempre ficar atento à tabela de informação nutricional, pois é nela que o consumidor fica ciente de qual nutriente o alimento estará isento, evitando assim, que o consumidor compre algo desnecessário ou até mesmo nocivo à saúde. Os alimentos para fins especiais, ou *diet* devem ser especialmente formulados ou processados, e a partir disso haver modificações no conteúdo de nutrientes para que se possa atender às necessidades nutricionais de pessoas em condições metabólicas e fisiológicas específicas, por exemplo, portadores de hipertensão e diabetes (BRASIL, 2008). Vale ressaltar que 20 a 60% dos diabéticos possuem como patologia associada, a hipertensão arterial sistêmica (DITEN, 2011). Esse perfil de consumidor, diabéticos hipertensos, devem ficar atentos ao consumo de alimentos *diet*. Observarem suas informações nutricionais, para que possa não só controlar os níveis glicêmicos no sangue, mas controlar também os níveis pressóricos, pois o teor de sódio do alimento pode ser elevado ou relativamente similar ao do alimento convencional.

A expressão *light* é sinônima de "reduzido" em relação a um determinado nutriente. Quando no rótulo de um alimento consta o termo *light*, indica que pode ser reduzido em valor energético, açúcares, gorduras totais, gorduras saturadas, colesterol ou sódio. Para que um alimento seja considerado *light* deverá ter no mínimo uma redução de 25% de um determinado nutriente de sua composição ou apresentar essa redução no seu valor energético, sempre relacionando esse alimento *light* com o de referência ou convencional (BRASIL, 2006).

### 3.3 LEITURA DAS INFORMAÇÕES NUTRICIONAIS E ALERGIA ALIMENTAR

As alergias alimentares são uma resposta exagerada do sistema imunológico em relação ao consumo de alguns alimentos. Existem diversos tipos de reações, na pele (urticárias, prurido, eczema, inchaço), a nível

gastrintestinal (dor abdominal, êmese, refluxo), a nível respiratório (rinoconjuntivite, rouquidão, tosse), podendo em casos graves culminar a um choque anafilático. Os sintomas podem apresentar-se de imediato, bem como podem surgir dias depois do contato com o alérgeno. Alimentos como: Ovos, leite, amendoim, soja, trigo, crustáceos são responsáveis por cerca de 90% das alergias alimentares, sendo que 6 a 8% das crianças com menos de três anos de idade são afetadas, enquanto 2 a 3% da população adulta são afetadas.

Pessoas com alergias alimentares, ao consumirem alimentos industrializados, dependem das informações nutricionais contidas nos rótulos (PROTESTE, 2015). A RDC nº 26, de 02 de julho de 2015, dispõe sobre os requisitos para rotulagem obrigatória dos principais alimentos que causam alergias alimentares, como descreve o quadro 2, a seguir:

**Quadro 2** – Principais alimentos alérgenos destacados na RDC nº 26, de 02 de julho de 2015

Principais alimentos alérgenos
Trigo, centeio, cevada, aveia e suas estirpes hibridizadas.
Crustáceos.
Ovos.
Peixes.
Amendoim.
Soja.
Leites de todas as espécies de animais mamíferos
Amêndoa ( <i>Prunusdulcis</i> , sin.: <i>Prunusamygdalus</i> , <i>Amygdaluscommunis</i> L.)
Avelãs ( <i>Corylus</i> spp.).
Castanha-de-caju ( <i>Anacardiumoccidentale</i> ).
Castanha-do-brasil ou castanha-do-pará ( <i>Bertholletia excelsa</i> ).
Macadâmias ( <i>Macadamias</i> spp.).
Nozes ( <i>Juglans</i> spp.).
Pecãs ( <i>Caryas</i> spp.).
Pistaches ( <i>Pistacias</i> spp.).
Pinoli ( <i>Pinus</i> spp.).
Castanhas ( <i>Castaneas</i> spp.).
Látex natural.

Fonte: RDC nº 26, de 02 de julho de 2015.

De acordo com PROTESTE – Associação Brasileira de Defesa do Consumidor, na publicação Cartilha da Alergia Alimentar (2015) foi desenvolvida uma pesquisa na Unidade de Alergia e Imunologia do Instituto da Criança (HC-FMUSP), no ano de 2009, viu-se que 39,5% das reações alérgicas, estavam relacionadas com erros na leitura dos rótulos dos alimentos. A falha nessa leitura pode ser resultante dos seguintes fatores: Lista de ingredientes com letras pequenas; Nomenclaturas; Ausência de informação por parte dos consu-

midores em relação ao risco de trações de alérgenos, oriundos da contaminação cruzada, em algumas etapas do processo de produção. Por isso faz-se importante à compreensão da leitura das informações nutricionais por parte de consumidores com alergias alimentares.

### 3.4 COMPREENSÃO DO CONSUMIDOR FRENTE À ROTULAGEM DOS ALIMENTOS

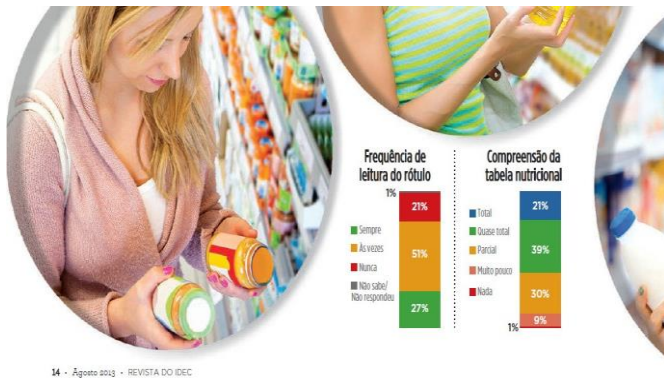
Os consumidores possuem informações sobre os alimentos que compram de variadas formas e fontes. Podem conhecer o produto através de amigos, familiares e da mídia. Vários países já possuem regulamento que exigem a rotulagem nutricional, e em outros países tal regulamentação está em desenvolvimento. Nunes e Gallon (2013), em seu estudo sobre rótulos alimentares, verificaram se há entendimento por parte dos consumidores. Observaram que a maioria dos entrevistados (58,7 %) relatou realizar a leitura apenas “às vezes”, apesar de considerarem a rotulagem nutricional importante.

Em 2001, antes de ter sido aprovada a rotulagem nutricional no Brasil, foram realizadas uma série de pesquisas com o objetivo de verificar se os consumidores apreciam a informação nutricional contida no rótulo dos alimentos, e se utilizam essa informação para fazer suas escolhas alimentares. Entre as pesquisas feitas, temos a pesquisa realizada pela Unidade de Nutrição e Políticas Alimentares do Ministério da Saúde, via um serviço de informação (*toll-free*), que mostrou que de 40% dos 6 mil entrevistados eram a favor da rotulagem obrigatória ou de maior clareza nas informações nutricionais (HAWKES, 2006).

Logo após a aprovação da rotulagem nutricional, em 2004, uma nova pesquisa foi feita pela Unidade de Nutrição e Políticas Alimentares/Universidade de Brasília, com 250 consumidores, que revelou que: 75% liam o rótulo no local de compra; 41% consideravam ‘muito importante’. E ainda, 58% das pessoas afirmaram dar maior atenção à quantidade de calorias no momento da leitura (BRASIL, 2002 apud OPAS/OMS, 2006).

O Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (IDEC) realizou uma pesquisa inédita no ano de 2013, com o apoio do *The International Development Research Center*, no qual foi feito um levantamento para se avaliar o conhecimento, preferência, e a percepção do consumidor frente à rotulagem nutricional. A pesquisa foi feita com 807 mulheres, sendo que metade delas tinham problemas de saúde, como: diabetes, hipertensão, hipercolesterolemia. E a outra metade com mulheres saudáveis. Foi observado que 27% delas, dizem que leem sempre as informações, 51% afirmaram ler às vezes e 21% que nunca leem. Como mostra o gráfico 1 a seguir:

**Gráfico 1 –** Conhecimento, preferência, e a percepção do consumidor frente à rotulagem nutricional



14 - Agosto 2013 - REVISTA DO IDEC

Fonte: IDEC, 2013.

Embora as consumidoras reconheçam a relevância dessas informações para adoção de escolhas mais saudáveis, das entrevistadas, 30% afirmam apenas entender parcialmente a rotulagem dos alimentos, e 10% compreendem nada ou muito pouco. Outra pesquisa realizada em Brasília, no ano de 2001, mostrou que: 74,8% dos pesquisados leem as informações nutricionais, mas apenas 25,7% têm o hábito de ler os rótulos de todos os alimentos. O resultado dessa pesquisa mostrou que apesar do consumidor saber da importância de se ler a rotulagem dos alimentos, a maioria não sabe interpretar as informações nutricionais (MONTEIRO; COUTINHO; RECINE, 2005). Destacando assim, a importância não só da leitura dos rótulos, mas saber também sua compreensão.

### 3.5 COMPREENSÃO DA INFORMAÇÃO NUTRICIONAL E O IMPACTO NA SAÚDE

A industrialização e a urbanização proporcionaram um aumento da ingestão de calorias e diminuição da atividade física e a transição nutricional surgiu devido a essas mudanças no padrão alimentar da vida moderna. E como resultado dessas mudanças, os casos frequentes de obesidade, diabetes, hipertensão e outras DCNT, passaram a liderar nas últimas décadas as causas de óbitos no país. Sabe-se que as DCNT apresentam morbidades relacionadas, sendo estas as maiores causas de internações, amputações, disfunções neurológicas (BRASIL, 2013). Para isso, é fundamental a prevenção e o controle, para que possa ser evitado um crescimento epidêmico de tais patologias e a repercussão disso na qualidade de vida das pessoas e no sistema de saúde do país (MALTA *et al.*, 2006; TARDIDO; FALCÃO, 2006; IDEC, 2013).

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Grande parte dos consumidores não compreendem bem as informações nutricionais contidas nos rótulos dos alimentos. Relaciona-se a escolha por alimentos mais saudáveis através da rotulagem nutricional, com a prevenção de DCNT (BRASIL, 2005). Assim sendo, a rotulagem nutricional é relevante para a saúde pública. Através dela que o consumidor pode verificar as informações nutricionais do alimento, valor energético, proteínas, carboidratos, gorduras, sódio, dentre outros nutrientes. Pesquisar e escolher alimentos mais saudáveis e que mais se encaixem na sua dieta, de acordo com o prescrito por profissionais, e ainda, minimizar doenças oriundas de uma alimentação inadequada, como por exemplo, o diabetes e a hipertensão arterial sistêmica.

Para um melhor aproveitamento da rotulagem, como uma ferramenta na promoção da saúde, sugerem-se práticas de educação objetivando um melhor entendimento das informações nutricionais pelo consumidor.

## REFERÊNCIAS

BORTOLETTO, A. P. Rótulo nutricional ou bicho de sete cabeças? **Revista Idec**. Disponível em: <<http://www.idec.org.br/em-acao/revista/dificil-de-decifrar/materia/rotulo-nutricional-ou-bicho-de-sete-cabecas>>. Acesso em: 19 abr. 2015.

BRASIL. Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. **Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia\\_alimentar\\_populacao\\_brasileira.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira.pdf)>. Acesso em: 20 dez. 2014.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Rotulagem nutricional obrigatória: manual de orientação aos consumidores Alimentos**. Brasília: Universidade de Brasília, 2008, 5p. Disponível em: [http://www.anvisa.gov.br/alimentos/rotulos/manual\\_consumidor.pdf](http://www.anvisa.gov.br/alimentos/rotulos/manual_consumidor.pdf) Acesso em: 25 out. 2015.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Informe técnico nº 50/2012. Teor de sódio dos alimentos processados**. 2012. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/856c37804d19e24d9d7aff4031a95fac/INFORME+T%C3%89CNICO+2012-+OUTUBRO.pdf?MOD=AJPERES>> .Acesso em: 10 mai. 2015.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Portaria nº 27, de 13 de janeiro de 1998. **D.O.U. - Diário Oficial da União**; Poder Executivo. Brasília, DF, 16 de janeiro de 1998.

\_\_\_\_\_. Resolução - RDC nº 259, de 20 de setembro de 2002. Regulamento Técnico sobre Rotulagem de Alimentos Embalados. **D.O.U. - Diário Oficial da União**; Poder Executivo. Brasília, DF, de 23 de setembro de 2002.

\_\_\_\_\_. Resolução - RDC nº 359, de 23 de dezembro de 2003. Regulamento Técnico de Porções de Alimentos Embalados para Fins de Rotulagem Nutricional. **D.O.U. - Diário Oficial da União**; Poder Executivo. Brasília, DF, de 26 de dezembro de 2003.

\_\_\_\_\_. Resolução - RDC nº 360, de 23 de dezembro de 2003. Regulamento Técnico sobre Rotulagem Nutricional de Alimentos Embalados. **D.O.U. - Diário Oficial da União**; Poder Executivo. Brasília, DF, de 26 de dezembro de 2003.

\_\_\_\_\_. Resolução - RDC nº 26, de 02 de julho de 2015. Dispõe sobre os requisitos para rotulagem obrigatória dos principais alimentos que causam alergias alimentares. **D.O.U. - Diário Oficial da União**; Poder Executivo. Brasília, DF, 03 de julho de 2015.

HAWKES, C. **Informação Nutricional e Alegações de Saúde: o cenário global das regulamentações** / Organização Mundial da Saúde; tradução de Gladys Quevedo Camargo. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2006. Disponível em: <[http://www.anvisa.gov.br/alimentos/informacao\\_nutricional\\_alegacoes\\_saude\\_cenario\\_global\\_regulamentacoes.pdf](http://www.anvisa.gov.br/alimentos/informacao_nutricional_alegacoes_saude_cenario_global_regulamentacoes.pdf)>. Acesso em: 10 mai. 2015.

LONGO-SILVA, G; TOLONI, M. H. A; TADDEI, J.A.A.C. Traffic light labeling: Traduzindo a rotulagem de alimentos. **Revista de Nutrição** 2010; v. 23, n. 6, p. 1031-1040. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rn/v23n6/09.pdf>>. Acesso em: 12 ago. 2015.

MONTEIRO, R. A. et al. Consulta aos rótulos de alimentos e bebidas por frequentadores de supermercados em Brasília, Brasil. **Rev Panam Salud Publica**, v.18, n.3, PP.172–77, 2005. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v18n3/27666.pdf>>. Acesso em: 21 out. 2014.

PONTES, T. E. et al. Orientação nutricional de crianças e adolescentes e os novos padrões de consumo: propagandas, embalagens e rótulos. **Rev. paul. pediatr.** [online]. 2009, vol.27, n.1, pp. 99-105. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-05822009000100015&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-05822009000100015&script=sci_arttext)>. Acesso em: 15 abr. 2015

PROTESTE – Associação Brasileira de Defesa do Consumidor. **Cartilha da Alergia Alimentar**. Disponível em: <<http://www.proteste.org.br/Serp/ShowResults?keyword=cartilha+de+alergia>>. Acesso em: 15 abr. 2015.

TARDIDO, A. P., FALCÃO, M. C. O impacto da modernização na transição nutricional e obesidade. **Rev Bras Nutr-Clin** 2006; 21(2):117-24. Disponível em: <[http://www.ucg.br/ucg/eventos/Obesidade\\_Curso\\_Capacitacao\\_Ambulatorial/Material\\_Consulta/Material\\_Nutricao/O%20impacto%20da%20moderniza%C3%A7%C3%A3o%20na%20transi%C3%A7%C3%A3o%20nutricional%20e%20obesidade.pdf](http://www.ucg.br/ucg/eventos/Obesidade_Curso_Capacitacao_Ambulatorial/Material_Consulta/Material_Nutricao/O%20impacto%20da%20moderniza%C3%A7%C3%A3o%20na%20transi%C3%A7%C3%A3o%20nutricional%20e%20obesidade.pdf)>. Acesso em: 20 mai. 2015

VIDIGAL, F. **Quando peixe, milho e até leite não são saudáveis**. Agência Senado, Senado Notícias. Disponível em: <<http://www12.senado.gov.br/noticias/materias/2015/04/06/quanto-menos-processado-melhor-para-a-saude>>. Acesso em: 15 abr. 2015.

## SOBRE AS AUTORAS

### Mayara Lopes Estevão

Graduada em Nutrição, pela Faculdades Nordeste-Fanor DeVry Brasil. Pós- Graduada em Saúde da Família-UNILAB. Atualmente é Nutricionista Clínica em Clínica Particular em Fortaleza e Nutricionista Extensionista no Ambulatório de Diabetes do Departamento de Endocrinologia no Hospital Universitário Walter Cantídio. Foi Monitora de Promoção à Saúde pela Secretaria Municipal de Educação de Fortaleza-CE. Participou do Projeto de Extensão- Vivência e Estágio na Realidade do Sistema Único de Saúde-VERSUS. Foi Extensionista do Projeto Nutrição e Saúde, voltado para portadores de Diabetes atendidos no Hospital Distrital Gonzaga Mota de Messejana. Concluiu o Curso de língua estrangeira-Inglês, pela Universidade Estadual do Ceará (UECE) em 2013.

E-mail: mayara.nutri@hotmail.com.br

### Larissa Pereira Aguiar

Possui graduação em Engenharia de Alimentos pela Universidade Federal do Ceará (2003), especialização em Vigilância Sanitária pela Escola de Saúde Pública do Ceará (2009) e mestrado em Tecnologia de Alimentos pela Universidade Federal do Ceará (2006). Atualmente é professora - FANOR DeVry Brasil, Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza e Faculdade Maurício de Nassau, nos cursos de Nutrição e Gastronomia. É engenheira de alimentos da LÉcole - Centro de Convivência e Estudo em Gastronomia. Tem experiência na área de Saúde Coletiva, com ênfase em Vigilância Sanitária, atuando principalmente nos seguintes temas: vigilância sanitária, microbiologia de alimentos, legislação de alimentos, segurança e higiene de alimentos, boas práticas, formação de recursos humanos e desenvolvimento de currículo.

E-mail: larissaguiar@hotmail.com