

ASPECTOS RELEVANTES DE DIFERENTES MODELOS DE ROTULAGEM NUTRICIONAL FRONTAL PAN-AMERICANOS

MARIA LUIZA COSTA SARAIVA^{1*}, PAULO CESAR DO VALLE²,
KAREN ORRIGO VIEIRA³, JULIA OLIVEIRA PENTEADO⁴, JUCIELI WEBER⁵

1 Introdução

A rotulagem pode ser definida como toda informação descritiva, gráfica ou textual presente na embalagem do alimento tendo como objetivo proporcionar o direito à informação e a autonomia alimentar, possibilitando que o consumidor possa fazer escolhas alimentares mais saudáveis (Brasil, 2013; 2022). Porém, nas últimas décadas, diversas Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), como obesidade, Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus do tipo 2 e dislipidemias, têm aumentado progressivamente devido ao consumo de dietas com uma quantidade excessiva dos chamados “nutrientes críticos”, que são os açúcares, gorduras totais, gorduras saturadas, gorduras trans e sódio (OPAS, [s. d.]).

Atualmente a Rotulagem Nutricional Frontal (RNF) ganha força para aumentar o entendimento sobre as informações nutricionais, pois ela tem por objetivo complementar de forma direta e explícita a Tabela de Informações Nutricionais e aumentar a inteligibilidade da informação e a autonomia alimentar como forma de enfrentamento às DCNTs (Brasil, 2019b). Nesse contexto, foram promulgadas no Brasil legislações instituindo a obrigatoriedade da RNF com um modelo inédito, sendo que, com a chegada dos produtos apresentando esse modelo às prateleiras dos mercados faz-se necessária uma avaliação da sua percepção pela população brasileira e dos impactos causados por ele em seu consumo alimentar e na inteligibilidade da informação nutricional.

2 Objetivos

Dessa forma, a presente pesquisa tem como objetivo avaliar o impacto da RNF brasileira a partir da percepção de consumidores de municípios paranaenses e estabelecer

¹ Graduanda em Nutrição, Universidade Federal da Fronteira Sul, *Campus Realeza*, contato: maria.saraiva@estudante.uffs.edu.br

² Graduando em Nutrição, Universidade Federal da Fronteira Sul, *Campus Realeza*

³ Graduanda em Nutrição, Universidade Federal da Fronteira Sul, *Campus Realeza*

⁴ Doutora em Ciências da Saúde, docente da Universidade Federal da Fronteira Sul, *Campus Realeza*

⁵ Doutora em Ciência dos Alimentos, docente da Universidade Federal da Fronteira Sul, *Campus Realeza*,
Orientadora

comparações entre seus aspectos relevantes e os fatores socioeconômicos e demográficos da população estudada.

3 Metodologia

Trata-se de um estudo transversal realizado através de entrevistas, sendo a abordagem dos participantes realizada em locais com grande circulação de pessoas, como comércios, postos de saúde, mercados e ambientes universitários, dos municípios de Realeza e Laranjeiras do Sul, localizados no interior do Paraná. Selecionaram-se os consumidores de alimentos embalados com idade igual ou superior a 18 anos para participar da entrevista. O presente estudo exigiu a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal da Fronteira Sul (CEP/UFFS) gerando o número de Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE): 799000124900005564, e o número do parecer de aprovação no CEP/UFFS: 6440817.

Dessa forma, elaborou-se um instrumento de coleta de dados, no formato de questionário estruturado na plataforma Formulários *Google*®, com 16 perguntas que compõem as seções: questionário socioeconômico e demográfico; percepção; confirmação; e impacto. A entrevista seguiu o seguinte fluxograma: as seções questionário socioeconômico e demográfico e percepção foram respondidas por todos os entrevistados; a seção confirmação foi respondida pelos entrevistados que relataram ter percebido a RNF brasileira; a seção impacto se inicia com uma explicação, por parte do entrevistador, sobre a RNF brasileira e foi respondida pelos entrevistados que descreveram corretamente cor, formato e/ou posicionamento da RNF brasileira.

Para o cálculo da amostra utilizou-se 95% para o nível de confiança, 5% para a margem de erro e 50% para a proporção estimada na população, esses valores foram aplicados a uma população infinita e geraram o valor de 385 que é o valor amostral mínimo ao considerarem-se grandes populações. A análise estatística realizou-se através do *software Stata*® e os dados obtidos foram observados de forma descritiva, através do cálculo das frequências relativa e absoluta, e de forma analítica utilizando-se o teste qui-quadrado de Pearson ou o teste de exato de Fisher, considerando $p < 0,05$ para determinar diferença significativa. Para realizar essas análises a seção confirmação foi incorporada à seção percepção, as suas respostas foram combinadas criando-se uma variável categórica nominal: percebeu ou não percebeu a RNF brasileira.

4 Resultados e Discussão

Entrevistaram-se 385 indivíduos, caracterizados em: região de domicílio, sendo 363 (94,3%) da área urbana e 22 (5,7%) da rural; gênero, sendo 95 (24,7%) do masculino, 285 (74,0%) do feminino, 2 (0,5%) de outros e 3 (0,8%) preferiram não responder; idade, sendo 199 (51,7%) entre 18 e 29 anos, 75 (19,5%) entre 30 e 39 anos, 58 (15,1%) entre 40 e 49 anos, 44 (11,4%) entre 50 e 65 anos e 9 (2,3%) com mais de 65 anos; raça, sendo 257 (66,8%) da raça branca, 22 (5,7%) da preta, 9 (2,3%) da amarela, 93 (24,2%) da parda e 4 (1,0%) da indígena; escolaridade, sendo 14 (3,6%) com ensino fundamental incompleto, 5 (1,3%) com ensino fundamental completo, 20 (5,2%) com ensino médio incompleto, 75 (19,5%) com ensino médio completo, 149 (38,7%) com graduação incompleta, 55 (14,3%) com graduação completa e 67 (17,4%) na pós-graduação; renda em salários-mínimos, sendo 35 (9,1%) com renda menor que 1, 174 (45,2%) com renda entre 1 e 3, 108 (28,1%) com renda entre 3 e 5, 51 (13,3%) com renda entre 5 e 10 e 17 (4,4%) com renda maior que 10; responsabilidade pela compra de alimentos, sendo 304 (79,0%) responsáveis e 81 (21,0%) não responsáveis; e leitura de rótulos, sendo que 172 (44,7%) leem os rótulos e 213 (55,3%) não leem.

Em relação ao impacto da RNF, avaliaram-se as seguintes variáveis: percepção da RNF, sendo que 183 (47,5%) perceberam e 202 (52,5%) não perceberam; compreensão da informação nutricional facilitada pela RNF, sendo que 172 (44,7% da amostra e 94,0% dos que perceberam a RNF) obtiveram e 213 (55,3%) não obtiveram e esta variável associada à idade ($p<0,001$), raça ($p=0,001$), renda ($p=0,025$) e responsabilidade pela compra de alimentos ($p=0,003$); utilização da RNF como ferramenta de escolha, sendo que 109 (28,3% da amostra e 59,6% dos que perceberam a RNF) utilizaram e 276 (71,7%) não utilizaram e esta variável está associada ao gênero ($p=0,005$), idade ($p<0,001$), escolaridade ($p<0,001$) e responsabilidade pela compra de alimentos ($p=0,012$); substituição de alimentos que possuem RNF, sendo que 105 (27,3% da amostra e 57,4% dos que perceberam a RNF) substituíram e 280 (72,7%) não substituíram e esta variável está associada à idade ($p<0,001$), escolaridade ($p<0,001$) e renda ($p=0,044$); e exclusão de alimentos que possuem RNF, sendo que 89 (23,1% da amostra e 48,6% dos que perceberam a RNF) excluíram e 296 (76,9%) não excluíram e esta variável está associada à idade ($p<0,001$), escolaridade ($p<0,001$), renda ($p=0,042$) e responsabilidade pela compra de alimentos ($p=0,031$).

Segundo o estudo de Silva (2022), que analisou a eficácia da RNF brasileira e mexicana na população brasileira, a presença de um modelo de RNF facilita a identificação

correta da existência de nutrientes críticos em excesso em um produto. Ademais, segundo o estudo de Bandeira *et al.* (2020), que avaliou a eficácia de modelos hipotéticos de RNF na população brasileira, a presença de um modelo de RNF aumenta a compreensão do conteúdo nutricional em um produto, com o que corrobora o presente estudo, visto que, 47,5% dos participantes relataram ter percebido a RNF e 44,7% relatam ter a compreensão da informação nutricional facilitada pela RNF. Ainda, segundo o estudo de Bandeira *et al.* (2020), a presença de um modelo de RNF reduz a intenção de compra de alimentos, o que se confirma no presente estudo pois 27,3% dos participantes relataram ter substituído alimentos que apresentaram a RNF e 23,1% relataram ter excluído alimentos que apresentaram a RNF.

De acordo com o estudo de Cruz (2023), que avaliou o conhecimento e influência da nova rotulagem, 52,8% dos participantes declararam sempre ler rótulos, o que está em consonância com o presente trabalho!, pois 44,7% dos participantes declararam ter o costume de ler rótulos. Segundo o mesmo estudo, 32,1% dos participantes consideraram as informações dos rótulos claras e de fácil entendimento, em contraponto, no presente estudo, 94,0% dos participantes que perceberam a RNF, que tem o objetivo de ser mais direta e explícita que a rotulagem geral, declararam ter a compreensão das informações nutricionais facilitada pela RNF, indicando que a RNF é mais inteligível que a rotulagem geral. Dessa forma, a RNF poderia ter maior impacto sobre a população brasileira caso fosse mais percebida, visto que apenas 47,5% dos participantes a perceberem.

5 Conclusão

Dessarte, observa-se que o impacto da RNF está associado à gênero, idade, raça, escolaridade, renda e responsabilidade pela compra de alimentos, e que ela apresentou eficácia sobre os participantes que a perceberam, visto que eles tiveram a compreensão da informação nutricional facilitada por ela, a utilizaram como ferramenta de escolha e substituíram e excluíram alimentos que a apresentassem. Ademais, salienta-se que, devido ao seu impacto, faz-se necessário que a RNF seja mais percebida pela população brasileira.

Referências Bibliográficas

BANDEIRA, L. M.; PEDROSO, J.; TORAL, N.; GUBERT, M. B. Desempenho e percepção sobre modelos de rotulagem nutricional frontal no Brasil. São Paulo, SP: **Revista de Saúde Pública**, v. 55, p. 19, 2021. Disponível em: <https://revistas.usp.br/rsp/article/view/185587>.

Acesso em: 15 ago. 2025

BRASIL. Ministério da Saúde - MS. **PNAN: Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília, DF: 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf. Acesso em: 11 ago. 2025.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa. **Relatório de Análise de Impacto Regulatório sobre Rotulagem Nutricional**. Brasília, DF: 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/regulamentacao/air/analises-de-impacto-regulatorio/2019/relatorio-de-analise-de-impacto-regulatorio-sobre-rotulagem-nutricional.pdf/view>. Acesso em: 11 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde – MS. **Resolução - RDC N° 727, de 1° de Julho de 2022**. Brasília, DF: 2022. Disponível em: https://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_727_2022_.pdf. Acesso em: 11 ago. 2025.

CRUZ, V. C. **Avaliação do conhecimento sobre a nova rotulagem de alimentos e sua influência na compra e no consumo de produtos**. Fortaleza, CE: 2023. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/75857/3/2023_tcc_vcruz.pdf. Acesso em: 20 ago. 2025.

OPAS. Organização Pan-Americana de Saúde – OPAS. **Modelo de Perfil Nutricional**. Washington, DC, EUA: [s. d.]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/nutrient-profile-model>. Acesso em: 11 ago. 2025.

SILVA, A. R. C. S. **Efeito dos sistemas de rotulagem nutricional frontal mexicano e brasileiro no entendimento, percepção de saudabilidade e intenção de compra a partir do uso de aplicativo para smartphone: um estudo randomizado controlado**. Belo Horizonte, MG: [tese], Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/48379/3/Tese%20-%20Silva%2C%202022%20-%20VERS%C3%83O%20FINAL.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2025.

Palavras-chave: Nutrição; Rotulagem de Alimentos; Legislação de Alimentos; Consumo Alimentar; Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

N° de Registro no sistema Prisma: PES-2024-0429.

Financiamento:

