



**FACULDADE MARIA MILZA**  
**BACHARELADO EM NUTRIÇÃO**

**LARA FREITAS DE MELO**

**ROTULAGEM FRONTAL: INFLUÊNCIA SOBRE CONSUMIDORES NO MOMENTO  
DA COMPRA**

**GOVERNADOR MANGABEIRA – BA**  
**2022**

**LARA FREITAS DE MELO**

**ROTULAGEM FRONTAL: INFLUÊNCIA SOBRE CONSUMIDORES NO MOMENTO  
DA COMPRA**

Monografia apresentada ao curso de Bacharelado em Nutrição do Centro Universitário Maria Milza, como requisito parcial para obtenção do título de graduada em Nutrição.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> MS.c Flávia Lima de Carvalho

**GOVERNADOR MANGABEIRA- BA**

**2022**

Ficha catalográfica elaborada pelo Centro Universitário Maria Milza,  
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Bibliotecárias responsáveis pela estrutura de catalogação na publicação:  
Marise Nascimento Flores Moreira - CRB-5/1289 / Priscila dos Santos Dias - CRB-5/1824

M528r

Melo, Lara Freitas de

Rotulagem frontal: influência sobre consumidores no momento da compra /  
Lara Freitas de Melo. - Governador Mangabeira - BA , 2022.

43 f.

Orientadora: Flávia Lima de Carvalho.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) - Centro  
Universitário Maria Milza, 2022 .

1. Rotulagem Nutricional. 2. Doenças Crônicas não Transmissíveis. 3. Alimentos  
Processados. I. Carvalho, Flávia Lima de, II. Título.

CDD 613.2

**LARA FREITAS DE MELO**

**ROTULAGEM FRONTAL: INFLUÊNCIA SOBRE CONSUMIDORES NO MOMENTO  
DA COMPRA**

Aprovado em 01/08/2022

**BANCA DE APRESENTAÇÃO**

---

Prof.<sup>a</sup> Ma. Flávia Lima de Carvalho (Orientadora)  
Centro Universitário Maria Milza (UNIMAM)

---

Maiara Silva Assunção  
Centro Universitário Maria Milza (UNIMAM)

---

Beatriz Barbosa de Souza de Jesus  
Centro Universitário Maria Milza (UNIMAM)

**GOVERNADOR MANGABEIRA – BA**  
**2022**

Dedico este trabalho a minha tia/avó  
Bárbara Barbosa dos Santos (*in  
memoriam*).

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus, por ter me guiado e iluminado os meus passos durante toda esta jornada.

Agradeço também à minha família, por não medirem esforços para que eu pudesse chegar até aqui e por depositarem toda confiança em mim. Em especial, à minha mãe, Virgínia Olivia Freitas de Melo, às minhas irmãs, Laina Freitas de Melo e Larissa Freitas de Melo, aos meus avós Lucia dos Santos Freitas e Agnaldo Freitas e às minhas tias/avós, Bárbara Barbosa dos Santos (*in memoriam*) e Elísia Barbosa dos Santos, serei eternamente grata por todo amor e carinho.

Agradeço à minha orientadora Flávia Lima de Carvalho pela paciência e por todo conhecimento compartilhado.

Agradeço a todos os professores, com quem pude cruzar durante o período acadêmico, por todos os momentos de troca e aprendizado.

Por fim, agradeço os meus amigos e todos que de alguma forma me incentivaram.

*“Não se turbe o seu coração, nem tenha  
medo. Eu lhe dou a minha paz.”*

João 14:27

## RESUMO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis são importantes problemas de saúde pública e estão associadas a fatores comportamentais como a má alimentação. Correlacionado a elas, está o déficit da população na compreensão dos rótulos alimentares. Neste sentido, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária aprovou a nova norma de rotulagem de alimentos embalados, adotando a rotulagem nutricional frontal (RNF), o que visa maior clareza e legibilidade das informações nutricionais. Diante do exposto, no momento da escolha de um produto, que influencia a rotulagem nutricional frontal apresentou sob os consumidores? Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo geral avaliar a influência da rotulagem frontal no momento da compra. A problemática que é o alto consumo de industrializados exige, além de discussões, soluções e a nova rotulagem surge com essa proposta. Nesse sentido, esse trabalho colabora para o estudo de rotulagem frontal como ponto importante na redução do consumo de industrializados e traz até que ponto uma nova apresentação gerou compreensão por parte dos consumidores. Trata-se de um estudo transversal, de natureza observacional, com abordagem descritiva, que contou com indivíduos de ambos os gêneros, apresentando faixa etária entre 24 e 69 anos, moradores de algumas cidades do Recôncavo Baiano, Salvador e Região Metropolitana, seguindo critérios de exclusão, como pessoas com seletividade alimentar e sem acesso à internet. Definiu-se uma amostra de conveniência de 80 indivíduos. A coleta de dados foi realizada online, através do *Google Forms*, onde foi disponibilizado um questionário contendo 17 questões objetivas. Os entrevistados foram convidados a participar da pesquisa através das mídias sociais Instagram e WhatsApp. Os dados coletados foram organizados em planilhas e analisados através do programa *Microsoft Excel* versão 2013, além da aplicação de frequências relativas e absolutas. Os dados foram apresentados em formato de tabelas. Foram seguidas as diretrizes da Resolução nº 466/12 do Conselho Regional de Saúde do Ministério da Saúde. Os participantes autorizaram o uso de suas respostas e atestaram conhecer o conteúdo do estudo, bem como seu propósito (CN/MS). A RNF foi efetivamente compreendida pelos participantes, além disso reduziu a percepção de saudabilidade e a intenção de compra dos consumidores. A RNF é, portanto, uma ferramenta em potencial, capaz de elucidar o conteúdo nutricional dos alimentos. Dessa forma, a sua inserção faz-se necessária.

**Palavras-chave:** Rotulagem nutricional frontal. Doenças crônicas não transmissíveis. Alimentos processados. Nova norma de rotulagem.

## ABSTRACT

Chronic Noncommunicable Diseases are important public health problems and are associated with behavioral factors such as poor diet. Corresponding to them, there is a deficit of the population in the understanding of food labels. In this regard, the National Health Surveillance Agency for Nutritional Surveillance approved a new standard for packaged food labeling, adopting the front nutrition labeling (FNL), with greater nutritional information and readability of nutritional information. Thus, at the time of choosing a product, what influenced the front nutritional labeling presented to consumers? In this context, the present study aimed to evaluate the influence of frontal labeling at the time of purchase. The problem that is the high consumption of industrialized products requires, in addition to analysis, solutions and the new label arises with this proposal. In this sense, this work contributes to the study of frontal labeling as an important point in reducing the consumption of industrialized products and to what extension a new presentation generated understanding on the part of consumers. This is a cross-sectional study, observational, with a descriptive approach, included individuals of both genders, aged between 24 and 69 years, residents of some cities in the Recôncavo Baiano, Salvador and the Metropolitan Region, following the exclusion criteria, such as people with selective food and without internet access. convenience sample with 80 individuals. Data collection was performed online, through Google, where a questionnaire containing 17 data problems was made available. The interviewed were invited to participate in the study through the social media Instagram and WhatsApp. The collected data were organized in spreadsheets and analyzed using the Microsoft Excel version 2013 program., in addition to the application of relative and absolute frequencies. Data were presented in table format. The guidelines of Resolution nº 466/12 of the Regional Health Council of the Ministry of Health were followed. Participants authorize the use of their responses and attest to knowing the content of the study, as well as its purpose (CN/MS). The FNL was recognized by the participants, in addition to a purchase intention of consumers. FNL is, therefore, a potential tool capable of elucidating the nutritional content of foods. Therefore, its insertion is necessary.

**Keywords:** Frontal nutrition labeling. Chronic non-communicable diseases. Processed foods. New labeling standard.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Figura 1</b> - Novo modelo de rotulagem frontal.....	19
<b>Figura 2</b> - Nova tabela de informação nutricional.....	21
<b>Figura 3</b> - Orientações para as alegações nutricionais.....	22

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> - Perfil dos participantes.....	25
<b>Tabela 2</b> - Questionamentos relacionados à leitura dos rótulos nutricionais.....	26
<b>Tabela 3</b> - Desempenho do modelo de rotulagem nutricional e rotulagem nutricional frontal em relação ao entendimento do conteúdo nutricional, percepção de saudabilidade e intenção de compra.....	28

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1</b> - Limites de açúcares adicionados, gorduras saturadas e sódio para fins de declaração da rotulagem nutricional frontal.....	19
---	----

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

**WHO** World Health Organization

**ABIA** Associação Brasileira da Indústria de Alimentos

**ANVISA** Agência Brasileira Nacional de Vigilância Sanitária

**DCNTs** Doenças Crônicas Não Transmissíveis

**FAO** Food and Agriculture Organization

**FOP** Front of Pack

**IDEC** Instituto Brasileiro de Defesa do consumidor

**IN** Instrução Normativa

**OMS** Organização Mundial de Saúde

**RNF** Rotulagem Nutricional Frontal

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>13</b>
<b>2 REVISÃO DE LITERATURA .....</b>	<b>15</b>
2.1 DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS E O ALTO CONSUMO DE INDUSTRIALIZADOS.....	15
2.2 ROTULAGEM NUTRICIONAL .....	16
2.3 NOVA NORMA E A ROTULAGEM FRONTAL.....	18
<b>3 METODOLOGIA .....</b>	<b>23</b>
3.1 TIPO DE PESQUISA.....	23
3.2 LOCAL DE PESQUISA E POPULAÇÃO DE ESTUDO .....	23
3.3 COLETA DE DADOS .....	23
3.4 ANÁLISE DE DADOS .....	23
3.5 CRITÉRIOS ÉTICOS .....	24
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>25</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>30</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>31</b>
<b>APÊNDICE A – Questionário.....</b>	<b>35</b>
<b>APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) .....</b>	<b>39</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Constituídas como um importante problema de saúde pública, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) são uma das principais causas de óbitos em todo mundo. Além disso, ocasionam incapacidades físicas, perda de qualidade de vida e geram um grande impacto econômico para as nações. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), as DCNTs estão relacionadas a pouco mais de 70% das mortes globais (WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO, 2014; WHO, 2020).

Tais doenças estão associadas, em grande parte, a fatores comportamentais, como a má alimentação, estando incluso o alto consumo de industrializados, o que as faz serem definidas como riscos alimentares (TUMELERO; BAHIA, 2020). Porém, correlacionado a esses problemas encontra-se um fator ainda pouco explorado e que foi mencionado por Santos e colaboradores (2016): o déficit da população na compreensão dos rótulos alimentares.

O principal elo de comunicação entre produto e consumidor é a rotulagem nutricional dos alimentos. Nela, encontram-se as informações gerais, nutricionais e de segurança dos produtos. Essas informações apresentadas são vistas como um importante instrumento para a promoção da saúde, uma vez que possuem a intenção de promover a autonomia e compreensão da população em suas escolhas alimentares, possibilitando assim a escolha por alimentos mais saudáveis, constituindo, portanto, um direito do consumidor (FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION OF THE UNITED NATIONS – FAO, 2007; SANTOS et al., 2016).

No entanto, as informações nutricionais apresentadas nos rótulos dos produtos podem ser vistas por grande parte dos consumidores como sendo de difícil compreensão, em especial, pela linguagem pouco acessível e tamanho diminuto das letras. Tais problemas podem gerar informações equivocadas e pouco objetivas, levando o consumidor ao erro (TUMELERO; BAHIA, 2020; SILVA et al., 2019).

Neste sentido, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) aprovou, por unanimidade, a nova norma de rotulagem de alimentos embalados, inovando ao adotar a rotulagem nutricional frontal (RNF). Essas modificações visam maior clareza e legibilidade das informações nutricionais presentes nos rótulos, além de assessorar o consumidor nas escolhas alimentares a serem realizadas de forma mais consciente (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DA INDÚSTRIA DE ALIMENTOS – ABIA, 2020).

Diante do exposto, este trabalho tem como questão-problema: no momento de escolha de um produto, que influência a rotulagem frontal teve sobre os consumidores? Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo geral avaliar a influência da rotulagem frontal no momento da compra. E, especificamente, apresentar as principais distinções entre a rotulagem nutricional tradicional e a nova rotulagem; analisar o nível de compreensão dos consumidores diante da rotulagem nutricional frontal; analisar a percepção de saudabilidade dos produtos e, por fim, avaliar os fatores socioeconômicos dos participantes envolvidos.

A problemática que é o alto consumo de industrializados exige, além de discussões, soluções, visto que este comportamento contribui para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis. A nova rotulagem, ainda pouco discutida, surge com essa proposta. Nesse sentido, espera-se com esse trabalho, colaborar para o estudo de rotulagem nutricional frontal como ponto importante na redução do consumo de processados e ultraprocessados e trazer até que ponto uma nova apresentação vai gerar de fato compreensão por parte dos consumidores.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

### 2.1 DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS E O ALTO CONSUMO DE INDUSTRIALIZADOS

Consideradas um dos maiores problemas de saúde pública, as DCNTs são as principais causas de morbimortalidade ao redor do mundo, levando a população atingida à perda da qualidade de vida, limitações físicas e demais incapacidades, trazendo sobrecarga ao sistema de saúde e gerando, deste modo, impactos socioeconômicos relevantes não só aos indivíduos acometidos, como também para a sociedade como um todo. Tais doenças estão relacionadas a pouco mais de 70% das mortes globais, sendo as doenças do aparelho circulatório, diabetes, câncer e doença respiratória crônica as protagonistas, responsáveis por 41 milhões de óbitos anualmente (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2014; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

Apesar dessas doenças afetarem indivíduos das diversas camadas socioeconômicas, independentemente da idade, sexo ou fator demográfico, suas maiores taxas encontram-se nos países em desenvolvimento, atingindo, principalmente, os grupos mais vulneráveis, ou seja, aqueles de baixa escolaridade e renda, uma vez que tais indivíduos estão diretamente ligados aos fatores de risco e apresentam acesso restrito às informações e aos serviços de saúde (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2008; MALTA, 2014; BRASIL, 2020). Neste sentido, Melo (2019) demonstrou em sua pesquisa a prevalência de 56,7% de DCNTs em um grupo de adultos entre 20 e 59 anos, sendo que houve taxa de acometimento em indivíduos de menor classe econômica (57,7%) e menor nível de instrução (62%).

No Brasil, as DCNTs estão disseminadas por todas as 5 regiões geográficas. Em 2018, essas doenças foram responsáveis por 720.205 óbitos, dos quais 42,21% ocorreram prematuramente, entre 30 e 69 anos de idade, compreendendo um índice de 301,4 óbitos prematuros a cada 100.000 habitantes. Nesse contexto, 333,63 óbitos prematuros a cada 100.000 habitantes correspondiam a indivíduos do sexo masculino, enquanto 230,85 óbitos/100.000 habitantes, ao sexo feminino. O mesmo padrão é observado em outras partes do mundo, ou seja, a mortalidade por DCNTs apresenta maior frequência em indivíduos do sexo masculino (BRASIL, 2020).

A OMS, por sua vez, define quatro principais causas que contribuem diretamente para o desenvolvimento das DCNTs, considerados fatores comportamentais modificáveis: o tabagismo, o sedentarismo, o uso excessivo de bebidas alcoólicas e a má alimentação (WHO, 2020). Sendo essa última diretamente relacionada ao alto consumo de processados<sup>1</sup> e ultraprocessados<sup>2</sup> (TUMELERO; BAHIA, 2020).

Atrelado a estas questões está a transição nutricional, a qual agregou mudanças importantes na alimentação, pois tornou crescente a oferta de alimentos industrializados, bem como o acesso aos mesmos, os quais apresentam alto valor calórico e baixo preço. Soma-se a isso a praticidade que esses produtos oferecem, observou-se que passavam a ocupar um espaço cada vez maior na alimentação de consumidores (BRASIL, 2008; SANTOS et al., 2016).

Um estudo realizado por Louzada et al. (2015) mostrou que a dieta da população brasileira ultrapassa as recomendações de consumo para densidade energética, açúcar livre, gordura *trans* e sódio e apresenta teores insuficientes de fibras e potássio. O mesmo estudo confirma, em seus resultados, o perfil nutricional desfavorável dos alimentos ultraprocessados e documenta o seu impacto negativo na qualidade da alimentação dos brasileiros.

Neste sentido a OMS, em conjunto com a Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO, de *Food and Agriculture Organization of the United States*), elaborou o Relatório Técnico nº 916 intitulado *Diet, Nutrition and the prevention of chronic diseases* (Dieta, nutrição e a prevenção de doenças crônicas). Tal documento aborda o aumento das DCNTs de forma epidêmica e busca conscientizar a população em relação à dieta alimentar relacionada às suas condições de saúde, além de defender a rotulagem de alimentos como importante instrumento de informação ao consumidor (WHO, 2003).

## 2.2 ROTULAGEM NUTRICIONAL

---

1 Segundo o Guia Alimentar para a População Brasileira, são alimentos fabricados pela indústria com adição de sal, açúcar ou outra substância de uso culinário.

2 Segundo o Guia Alimentar para a População Brasileira, são alimentos fabricados com adição de diversos ingredientes e substâncias de uso, exclusivamente, industrial, além de sofrerem inúmeras etapas e técnicas de processamento.

Na sociedade, o consumo de diversos produtos alimentares está pautado nos direitos dos consumidores à informação, sendo importante que esta seja objetiva e clara de forma que possa ser utilizada para orientar adequadamente a escolha dos alimentos. Formando este elo comunicativo essencial entre consumidor e produto, está a rotulagem nutricional. Porém, apesar dos rótulos serem obrigatórios e estarem disponíveis na maioria dos produtos, não significa, necessariamente, que os consumidores os utilizam de forma correta, buscando melhores opções que reduzam danos à saúde (GONÇALVES et al., 2015).

O tipo de rotulagem tradicional apresenta um formato complexo e uma linguagem muitas vezes inacessível, exigindo uma maior habilidade de interpretação, o que pode gerar informações distorcidas e pouco claras, as quais acabam levando o consumidor ao erro (TUMELERO; BAHIA, 2019).

Para Dias, Brito e Costa (2016), os consumidores tem muita dificuldade em compreender os termos utilizados nos rótulos, uma vez que muitos são técnicos. Outro problema é o pequeno tamanho das letras. Assim, ambos acabam sendo um obstáculo para a leitura, causando um certo desinteresse por parte da população (SILVA et al., 2019; SOARES; MOURA NERO; SILVA., 2016).

Neste sentido, o Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor – IDEC (2014) avaliou quatro fatores sobre a relação consumidor e a rotulagem no Brasil: o conhecimento, a percepção, o comportamento e a preferência. Concluiu-se que o consumidor tem dificuldade para compreender as informações e o uso dos rótulos, fato que dificulta o momento de escolha por alimentos mais saudáveis.

Apenas uma parte dos consumidores cultua o hábito de leitura dos rótulos, uma vez que tem acesso a informações sobre saúde e nutrição ou recebem orientação para uma alimentação saudável e mesmo assim, parte dessas pessoas não compreende adequadamente o significado das informações apresentadas (LINDEMANN et. al., 2016; SOUZA; FARIN, 2018).

A correta interpretação das informações nutricionais presentes em um rótulo pode permitir ao consumidor escolher produtos com uma boa qualidade nutricional (MHURCHU et al., 2018). Neste sentido, Evangelista et al. (2018) definiu quatro principais problemas na compreensão da rotulagem: a linguagem técnica, a utilização de siglas e abreviaturas, o excesso de propagandas e pouca legibilidade. Vale ressaltar que esta compreensão, segundo Santos et al. (2016), pode estar relacionada

ao perfil socioeconômico dos consumidores, uma vez que os mesmos não possuem conhecimentos sobre nutrição e saúde.

O déficit na compreensão das informações nutricionais pode evidenciar a necessidade de mudanças na maneira como essas informações estão disponibilizadas nos rótulos dos alimentos (MORAIS et al., 2020).

Neste contexto e buscando o aperfeiçoamento do acesso à informação pelos consumidores, foi regulamentado e aprovado pela ANVISA novas normas sobre rotulagem nutricional de alimentos embalados. Tal iniciativa melhora a clareza e a legibilidade das informações nutricionais presentes nos rótulos dos alimentos e visa auxiliar o consumidor a realizar escolhas alimentares mais conscientes (ABIA, 2020).

Segundo a ANVISA, essas normas não objetivam impor preferências, apenas possibilita a compreensão, respeitando a liberdade de escolha, levando os consumidores a comparar alimentos e decidir, portanto, o que consumir, fatores que irão causar redução nas situações que possam gerar equívocos em relação à composição nutricional. De modo geral, as mudanças estão voltadas para a tabela de informação nutricional e nas alegações nutricionais, além de trazer inovação adotando um modelo de rotulagem frontal (ABIA, 2020).

## 2.3 NOVA NORMA E A ROTULAGEM FRONTAL

A nova norma referente à rotulagem nutricional de alimentos embalados foi regulamentada e aprovada pela ANVISA em 8 de outubro de 2020 através da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 429/2020 e da Instrução Normativa (IN) 75/2020. A RDC 429/2020 dispõe, exclusivamente, sobre a rotulagem nutricional dos alimentos embalados, enquanto a IN 75/2020 determina os requisitos técnicos para declaração da rotulagem nutricional nos alimentos embalados (ANVISA, 2020; BRASIL, 2020).

Inserido nessa norma encontra-se um elemento informativo de grande utilidade e que já está implementado em mais de 40 países: a rotulagem nutricional frontal (FOP - Front of Pack), elemento apresentado nos rótulos de forma complementar à tabela nutricional. Composta de um sistema de classificação e símbolos, a FOP busca informar ao consumidor, de forma clara, sobre o alto teor de nutrientes relevantes para a saúde, presentes de forma excessiva em determinados produtos alimentícios (ANVISA, 2020; BRASIL, 2020).

Apenas três nutrientes foram selecionados para serem declarados na rotulagem frontal, pois segundo a ANVISA (2020), uma lista muito exaustiva diluiria a atenção dos consumidores. Sendo assim, o açúcar adicionado, a gordura saturada e o sódio deverão ser os únicos declarados em produtos que os contenham em excesso, devido às evidências existentes quanto aos prejuízos que estes podem trazer à saúde daqueles que os consomem de forma indiscriminada. Portanto, esses três nutrientes deverão ser sinalizados através de uma lupa, a qual deverá estar localizada na parte superior e frontal dos rótulos, visando chamar a atenção do consumidor (Figura 1) (ABIA, 2020).

**Figura 1** – Novo modelo de rotulagem frontal.



Fonte: ABIA (2020).

A ANVISA também estipulou a quantidade de açúcares, gorduras saturadas e sódio que são considerados altos quando presentes nos produtos alimentícios e que precisam, obrigatoriamente, serem declarados na rotulagem nutricional frontal (Quadro 1).

**Quadro 1** - Limites de açúcares adicionados, gorduras saturadas e sódio para fins de declaração da rotulagem nutricional frontal.

Nutrientes	Alimentos sólidos ou semissólidos	Alimentos líquidos
Açúcares adicionado	Quantidade $\geq$ a 15 g de açúcares adicionado por 100 g do alimento.	Quantidade $\geq$ a 7,5 g de açúcares adicionado por 100 ml do alimento.

Gorduras saturadas	Quantidade $\geq$ a 6 g de gorduras saturadas por 100 g do alimento.	Quantidade $\geq$ a 3 g de gorduras saturadas por 100 ml do alimento.
Sódio	Quantidade $\geq$ a 600 mg de sódio por 100 g do alimento.	Quantidade $\geq$ a 300 mg de sódio por 100 ml do alimento.

Fonte: ANVISA (2020).

A inclusão da rotulagem frontal, de maneira complementar à tabela nutricional, evita uma simplificação destas informações, auxiliando, portanto, consumidores que requerem um maior detalhamento da composição nutricional dos alimentos para realizar suas escolhas, como as pessoas com enfermidades e necessidades alimentares específicas (BRASIL, 2020). Vale ressaltar que apenas os alimentos processados e ultraprocessados exigem a presença da rotulagem frontal, alguns alimentos estão excetuados dessa obrigatoriedade, como é o caso dos alimentos recomendados pelo Guia Alimentar para a População Brasileira (ANVISA, 2020).

No entanto, há, ainda, algumas exceções para os produtos ultraprocessados, como os alimentos em embalagens pequenas, em decorrência da ausência de espaço para declaração da informação, os suplementos alimentares, as fórmulas enterais e as fórmulas infantis, em função de suas características de composição, rotulagem e finalidade de uso (ANVISA, 2020).

A tabela nutricional, elemento conhecido dos consumidores, também apresenta mudanças. O tamanho das letras e o tipo de fonte utilizado sofreram alteração, seguindo um padrão único, apresentando letras pretas e fundo branco, o que facilita a sua legibilidade. Quanto à fonte para a declaração dos nutrientes e seus valores nutricionais, podem ser Arial ou Helvética e tamanho mínimo de 8 pontos (2,8 mm) (BRASIL, 2020). Porém, em casos de painéis menores, que não enquadrem a forma padrão, pode-se aplicar uma fonte mínima de 6 pontos (2,2 mm).

Estas são mudanças importantes para o padrão dos produtos vistos atualmente no mercado, uma vez que diversas empresas utilizam o tamanho mínimo de fonte permitido na legislação de rotulagem geral, a qual é de 1 mm. Além disso, a nova regra prevê o emprego de espaçamento entre as linhas, de forma a impedir que os caracteres se toquem ou encostem na barra, linhas ou símbolos de separação, quando existentes (BRASIL, 2020).

Outra mudança tem relação com as informações sobre a quantidade de açúcar e carboidratos, apresentados agora de forma separada, ou seja, há agora a

obrigatoriedade da identificação de açúcares totais e adicionais, além da declaração do valor energético e nutricional a cada 100 g ou 100 ml, fator que auxilia na comparação entre produtos (ABIA, 2020) (Figura 2).

**Figura 1** - Nova tabela de informação nutricional.

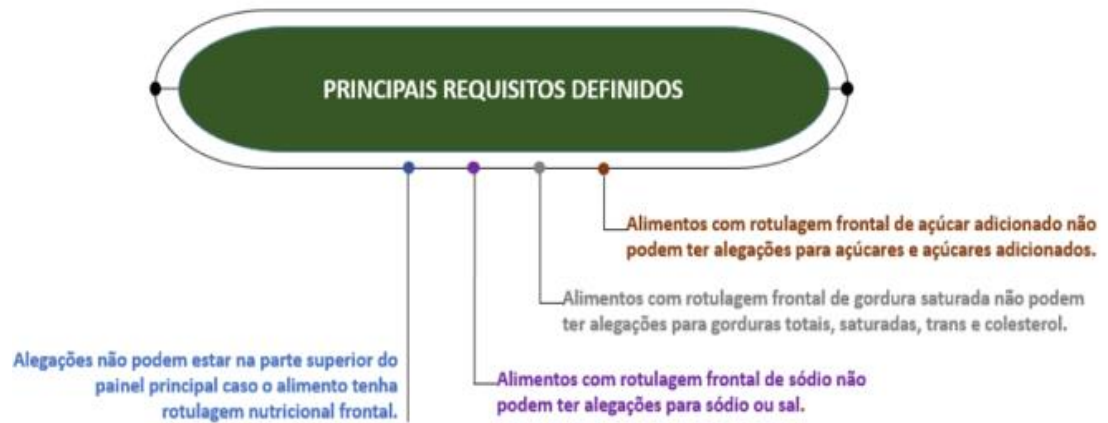
INFORMAÇÃO NUTRICIONAL			
D	Porções por embalagem: 000 porções		
	Porção: 000 g (medida caseira)		
	100 g	000 g	%VD*
	Valor energético (kcal)		
	Carboidratos totais (g)		
A	Açúcares totais (g)		
	Açúcares adicionados (g)		
	Proteínas (g)		
	Gorduras totais (g)		
	Gorduras saturadas (g)		
	Gorduras trans (g)		
	Fibra alimentar (g)		
	Sódio (mg)		
	*Percentual de valores diários fornecidos pela porção.		

Fonte: ABIA, 2020.

Com relação à localização, a tabela nutricional deverá permanecer próxima à lista de ingredientes e em uma superfície contínua e sem quebras, não sendo permitida sua presença em áreas encobertas, locais deformados e regiões que não tenham uma boa visualização, exceto em produtos menores (área de rotulagem inferior a 100 cm<sup>2</sup>), em que a tabela poderá ser apresentada em área encobertas, desde que acessíveis (ABIA, 2020).

As regras atuais sobre a declaração das alegações nutricionais, também, foram modificadas visando evitar contradições com a rotulagem nutricional frontal. Essas alegações nutricionais citam propriedades específicas que são diferenciais para um alimento. A nova regra veta que ingredientes rotulados como “alto em...” entrem nestas alegações, ou seja, se um alimento tiver em sua rotulagem frontal como sendo alto em sódio, por exemplo, não poderá ser alegado como reduzido em sódio, mesmo que esteja, realmente, em uma versão reduzida quando comparada a versões anteriores (Figura 3) (BRASIL, 2020).

**Figura 2** - Orientações para as alegações nutricionais.



Fonte: ABIA (2020).

Mesmo com todas as mudanças apresentadas pela ANVISA e o avanço no sistema de rotulagem, torna-se importante o questionamento sobre até que ponto esse sistema irá determinar a qualidade do produto, a qualidade da dieta alimentar e o impacto que isso terá na prevenção das DCNTs.

### 3 METODOLOGIA

#### 3.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de um estudo transversal, de natureza observacional, com abordagem descritiva. A pesquisa transversal é definida como estudo epidemiológico no qual fator e efeito são observados num mesmo momento histórico (ROUQUAYROL, 1994).

#### 3.2 LOCAL DE PESQUISA E POPULAÇÃO DE ESTUDO

O trabalho contou com indivíduos de diversos gêneros, apresentando faixa etária entre 24 e 68 anos, moradores de algumas cidades do Recôncavo Baiano, Salvador e Região Metropolitana, seguindo critérios de exclusão, como pessoas com seletividade alimentar e sem acesso à internet. Para a amostra de conveniência, foram definidos 80 indivíduos.

#### 3.3 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada online, através do *Google Forms*, aplicativo de gerenciamento de pesquisas, onde foi disponibilizado um questionário (Apêndice A) contendo 17 questões objetivas. Dentre essas questões, nível de escolaridade, idade e gênero foram as iniciais, de modo que possibilitou-se traçar os perfis dos participantes. Os alertas contidos na rotulagem frontal foram apresentados, visando juntar dados sobre as possíveis dúvidas, clareza e percepção dos consumidores com relação à escolha dos alimentos. Os participantes foram convidados a participar da pesquisa através das mídias sociais Instagram e WhatsApp.

#### 3.4 ANÁLISE DE DADOS

Os dados coletados foram organizados em planilhas e posteriormente analisados através do programa Microsoft Excel versão 2013. Foram realizadas frequências relativas e absolutas. Por fim, os dados foram apresentados em formato de tabelas.

### 3.5 CRITÉRIOS ÉTICOS

Alguns critérios foram seguidos para realização dessa pesquisa para que a mesma esteja adequada às orientações especificadas pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa em 05 de junho de 2020. Além disso, foram seguidas as diretrizes da Resolução nº 466/12 do Conselho Regional de Saúde do Ministério da Saúde. Primeiramente, a pesquisa passou pelo Comitê de Ética em Pesquisa através da plataforma Brasil. Vale ressaltar que além da não identificação nominal dos entrevistados para preservação de suas identidades, os mesmos autorizaram o uso de suas respostas e atestaram conhecer o conteúdo do estudo, bem como seu propósito (CN/MS). Os participantes assinaram um termo de consentimento livre esclarecido (Apêndice B).

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram deste estudo 80 indivíduos habitantes de Salvador, Região Metropolitana, além de algumas cidades do Recôncavo Baiano, dos quais a maioria (77,5%) era do sexo feminino e de faixa etária entre 24 e 33 anos (52,5%). Quanto ao nível de escolaridade, 56,3% dos indivíduos possuem ensino superior completo. Com relação a renda familiar, 40% possuem renda entre 4 e 10 salários mínimos (Tabela 1).

**Tabela 1** - Perfil dos participantes.

<b>Variáveis</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Identidade de gênero</b>		
<b>Feminino</b>	62	77,5
<b>Masculino</b>	18	22,5
<b>Faixa etária</b>		
<b>24 a 33</b>	42	52,5
<b>34 a 47</b>	18	22,5
<b>48 a 68</b>	20	25
<b>Escolaridade</b>		
<b>Fundamental completo</b>	2	2,5
<b>Médio completo</b>	20	25
<b>Superior incompleto</b>	13	16,2
<b>Superior completo</b>	45	56,3
<b>Renda Mensal</b>		
<b>1 a 2 Salários mínimos</b>	16	20
<b>2 a 4 Salários mínimos</b>	17	21,2
<b>4 a 10 Salários mínimos</b>	32	40
<b>10 a 20 Salários mínimos</b>	13	16,2
<b>Acima de 20</b>	2	2,5

Fonte: Melo, 2021.

Referente ao sexo, resultados semelhantes foram obtidos por alguns autores que realizaram pesquisas entre consumidores de supermercado: Deimling et al. (2022), no município de Boa Vista Buricá - RS (80% do sexo feminino); Cavada et al. (2012), no município de Pelotas/RS (77,59% eram do sexo feminino); Marzarotto e Alves (2017), em um estabelecimento comercial alimentício de Caxias do Sul – RS, de forma predominante, a amostra foi composta por indivíduos do gênero feminino.

O maior número de público feminino, indicado nestas pesquisas, pode demonstrar que mesmo as mulheres estando cada vez mais inseridas no mercado de trabalho, tarefas como compras domésticas e a preocupação com a qualidade do alimento consumido ainda são práticas majoritariamente femininas (DEIMLING et al., 2022; GONÇALVES et al., 2015; CAVADA et al., 2012).

Com relação ao nível de escolaridade, a maioria dos participantes de pesquisa de rotulagem apresentaram alto grau de instrução (ensino superior completo), corroborando com os nossos achados, onde 56,3% dos participantes possuem ensino superior completo (MARZAROTTO; ALVES 2017; CAVADA et al., 2012).

Um bom grau de instrução, associado a um poder aquisitivo mais elevado (como demonstra a presente pesquisa, onde 40% dos participantes possuem renda entre 4 e 10 salários mínimos), possibilitam a procura por maiores informações nutricionais (GONÇALVES et al., 2015).

Apesar disso, a leitura esporádica dos rótulos é frequente, ou seja, a população não costuma fazer a leitura dos rótulos de forma rotineira (BARROS et al., 2020; DEIMLING et al., 2022), assim como nossos achados, onde 60% dos participantes afirmaram ler os rótulos eventualmente. Alguns fatores podem estar relacionados com a baixa leitura dos rótulos, como a linguagem não muito acessível e o tamanho pequeno das letras, uma vez que 55% dos entrevistados alegaram não entender as informações apresentadas, 72,5% afirmaram que acham a linguagem complicada e todos os participantes acham que o tamanho da letra dificulta a leitura (Tabela 2).

**Tabela 2** - Questionamentos relacionados à leitura dos rótulos nutricionais.

Questões	Sim		Não		Às vezes	
	n	%	n	%	n	%
<b>Você costuma ler os rótulos dos alimentos?</b>	18	22,5	14	17,5	48	60
<b>Você considera a rotulagem nutricional dos alimentos importantes?</b>	76	95	4	5	.	.
<b>Você consegue entender as informações nutricionais encontradas no rótulo?</b>	36	45	44	55	.	.

<b>Você acha complicada a linguagem utilizada nos rótulos?</b>	58	72,5	22	27,5	.	.
<b>Você acha que o tamanho das letras dificulta a leitura?</b>	80	100	.	.	.	.

Fonte: Melo, 2021.

A maioria dos entrevistados consideram importante a leitura da rotulagem, demonstrando uma contradição entre as respostas, ou seja, mesmo a maioria das pessoas do estudo considerarem importante tal leitura, elas não a fazem de forma frequente, o que também é visto no artigo de Barros et al. (2020), onde 73,5% dos participantes do estudo consideram importante e muito importante sua leitura, porém 82% não fazem uma leitura habitual. Os autores sugeriram que devido à essa contradição existem alguns fatores, ainda não explorados, que impedem o uso constante da rotulagem nutricional pelos consumidores.



A baixa legibilidade das letras é um fator que pode afetar a leitura dos rótulos, por exemplo: abaixo de certo tamanho de fonte e também o tipo de fonte utilizada dificulta muito a leitura. Além disso o contraste entre cor das letras e fundo da tabela também pode impedir a leitura, mesmo para pessoas com uma boa visão (OLIVEIRA; BOCCHINI, 2015).

Outro ponto que reforça a baixa leitura é a falta de compreensão das informações no rótulo, como afirmam Marins et al. (2008) e Souza et al. (2011), que concluíram que há um baixo hábito de leitura da população devido à falta de compreensão das informações dos rótulos, causada pela linguagem técnica, a qual gera desinteresse pela leitura dos rótulos por parte da população leiga. Martins e Jacob (2015) citaram a existência de estudos nacionais que afirmam que não adianta a presença de informações nos rótulos dos produtos alimentícios, se estas não são acessíveis aos consumidores, se eles não as entendem ou não sabem como utilizá-las.

Xavier e Moraes (2019) apresentam, em seu estudo, que 80,85% dos participantes relataram não terem conhecimento suficiente sobre termos nutricionais para a utilização correta da rotulagem nutricional, demonstrando um baixo conhecimento em nutrição e a falta de compreensão das informações presentes nos rótulos.

Seguindo o questionário, foram apresentadas 3 imagens de alimentos sem a rotulagem frontal, onde 78,8% dos entrevistados alegaram serem bons alimentos pro consumo e 80% afirmaram que os compraria. Além disso, 75% os consideraram saudáveis. No entanto, ao serem apresentadas as mesmas imagens dos alimentos com o acréscimo da rotulagem frontal, as opiniões diferiram. A maior parte dos entrevistados alegou não serem bons pro consumo e, portanto, não mais os comprariam. A maioria também identificou que eles apresentavam níveis elevados de alguns nutrientes, demonstrando compreensão da Rotulagem Nutricional Frontal (Tabela 3).

**Tabela 3** - Desempenho do modelo de rotulagem nutricional e rotulagem nutricional frontal em relação ao entendimento do conteúdo nutricional, percepção de saudabilidade e intenção de compra.

Questões	Imagens	Sim		Não	
		n	%	n	%
Observe os rótulos dos produtos. São bons para o consumo?		63	78,8	17	21,3
Você compraria estes produtos?		64	80,0	16	20,0
		Saudáveis		Nada Saudáveis	
		n	%	n	%
Você considera esses produtos:		60	75,0	20	25,5
		Sim		Não	
		n	%	n	%
Observe novamente os rótulos. Esses alimentos possuem algum nutriente em níveis elevados?		60	75,0	20	25,0
Em sua opinião são bons alimentos para o consumo?		7	8,8	73	91,3

---

<b>Você compraria estes alimentos?</b>	12	15,0	68	85,0
--	----	------	----	------

	<b>Saudáveis</b>		<b>Nada Saudáveis</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Você considera estes alimentos:</b>	7	8,8	73	91,3

---

Fonte: Melo, 2021.

Resultados parecidos foram encontrados por Bandeira et al. (2021) e Khandpur et al. (2018), onde, em seus respectivos estudos, avaliaram o entendimento do conteúdo nutricional, a percepção de saudabilidade e a intenção de compra dos consumidores brasileiros sobre modelos de rotulagem nutricional frontal. Verificou-se então que a RNF tem um desempenho superior à rotulagem tradicional, além de pontuarem que o entendimento do conteúdo nutricional é importante pra mensurar a efetividade da rotulagem nutricional.

Nessa mesma linha, foi demonstrado também que a compreensão da RNF reduziu as médias de percepção de saudabilidade e reduziu a intenção de compra dos produtos (BANDEIRA et al., 2021; KHANDPUR et al., 2018), reforçando que o entendimento do conteúdo nutricional é fundamental para avaliar a competência da Rotulagem Nutricional (GRUNERT; WILLS, 2007). Arrúa et al. (2017) em seu estudo também demonstra que a RNF melhorou a compreensão dos participantes sobre o excesso de nutrientes. Portanto, ao perceber um alimento como não saudável, é esperado que o consumidor repense a sua escolha e, por fim, reduza a intenção de compra de um determinado produto (BANDEIRA et al., 2021).

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A evidente mudança de opinião dos participantes ao se depararem com a rotulagem nutricional frontal demonstrou que a RNF foi, efetivamente, compreendida pelos participantes. Além disso, a percepção de saudabilidade dos produtos e a intensão de compra reduziram diante da RNF.

Apesar da maioria dos participantes apresentarem alto grau de escolaridade e uma renda familiar considerável, ainda assim, demonstraram não terem como hábito a leitura da rotulagem nutricional.

Os resultados encontrados neste estudo reforçam que a Rotulagem Nutricional Frontal é uma ferramenta em potencial, capaz de elucidar o conteúdo nutricional dos produtos alimentícios. Dessa forma, a sua inserção na indústria alimentícia faz-se necessária.

## REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Instrução normativa – IN nº 75, de 8 de outubro de 2020.** Brasília, DF, 2020.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Perguntas e respostas: Rotulagem nutricional.** Brasília, DF, 2020.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Relatório de consolidação das Consultas Públicas nº 707 e 708/2019 Rotulagem nutricional de alimentos embalados.** Brasília, DF, 2020.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Resolução da diretoria colegiada - RDC nº 429, de 8 de outubro de 2020.** Brasília, DF, 2020.

ARRÚA, Alejandra et al. Warnings as a directive front-of-pack nutrition labelling scheme: comparison with the Guideline Daily Amount and traffic-light systems. **Public health nutrition**, v. 20, n. 13, p. 2308-2317, 2017.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DA INDÚSTRIA DE ALIMENTOS. **Anvisa aprova norma sobre rotulagem nutricional.** 2020. Disponível em: <https://www.abia.org.br/noticias/anvisa-aprova-norma-sobre-rotulagem-nutricional>. Acesso em: 02 abr 2021.

BANDEIRA, Luisete Moraes et al. Desempenho e percepção sobre modelos de rotulagem nutricional frontal no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 55, p. 19, 2021.

BARROS, Lennon da Silva et al. Rotulagem nutricional de alimentos: utilização e compreensão entre estudantes. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 11, p. 90688-90699, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes e recomendações para o cuidado integral de doenças crônicas não transmissíveis:** promoção da saúde, vigilância, prevenção e assistência. Brasília, DF, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil: 2020-2030.** Brasília, DF, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012.** Brasília, DF, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira.** Brasília: Ministério da Saúde, 2. ed, p. 156, 2014.

CAVADA, Giovanna da Silva et al. Rotulagem nutricional: você sabe o que está comendo? **Brazilian Journal of Food Technology**, v. 15, p. 84-88, 2012.

DIAS, Pâmela de Souza; BRITO, Jéssica Alessandra Santos, COSTA, Américo Pierangeli. Influência da Condição Socioeconômica no Comportamento Alimentar de Universitários do Sexo Masculino. **Revista Eletrônica de Administração e Turismo**, v. 8, n. 4, p. 927-944, 2016.

EVANGELISTA, I. L. B. et al. Leitura e interpretação dos rótulos dos alimentos e contribuição para qualidade de vida. **International Journal of Nutrology**, v.11, n.S 01, p. Trab514, 2018.

FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION OF THE UNITED NATIONS. World Health Organization. **Codex Alimentarius**: food labelling. 5. ed. Rome, 2007.

GONÇALVES, Nicolas Aguiar et al. Rotulagem de alimentos e consumidor. **Nutrição Brasil**, v. 14, n. 4, p. 198- 204, 2015.

GRUNERT, Klaus G.; WILLS, Josephine M. A review of European research on consumer response to nutrition information on food labels. **Journal of public health**, v. 15, n. 5, p. 385-399, 2007.

INSTITUTO BRASILEIRO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. **Rotulagem de alimentos e doenças crônicas**: perspectiva do consumidor no Brasil. 2014.

KHANDPUR, Neha et al. Are front-of-package warning labels more effective at communicating nutrition information than traffic-light labels? A randomized controlled experiment in a Brazilian sample. **Nutrients**, v. 10, n. 6, p. 688, 2018.

LINDEMANN, Ivana Loraine et al. Leitura de rótulos alimentares entre usuários da atenção básica e fatores associados. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 24, n. 4, p. 478-486, 2016.

LOUZADA, Maria Laura da Costa et al. Alimentos ultraprocessados e perfil nutricional da dieta no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, v.49, n.38, 2015.

MALTA, Deborah Carvalho. Doenças crônicas não transmissíveis: um grande desafio da sociedade contemporânea. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 4, 2014.

MARINS, Bianca Ramos; JACOB, Silvana do Couto; PERES, Frederico. Avaliação qualitativa do hábito de leitura e entendimento: recepção das informações de produtos alimentícios. **Food Science and Technology**, v. 28, p. 579-585, 2008.

MARZAROTTO, Bruna; ALVES, Márcia Keller. Leitura de rótulos de alimentos por frequentadores de um estabelecimento comercial. **Ciência & Saúde**, v. 10, n. 2, p. 102-108, 2017.

MELO, Silvia Pereira da Silva de Carvalho et al. Doenças crônicas não transmissíveis e fatores associados em adultos numa área urbana de pobreza do nordeste brasileiro. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 24, n. 8, p. 3159-3168, 2019.

MORAIS, Ana Carolina Bail et al. Conhecimento e uso de rótulos nutricionais por consumidores. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 15, p. 45847, 2020.

NI MHURCHU C. et al. Do nutrition labels influence healthier food choices? Analysis of label viewing behaviour and subsequent food purchases in a labelling intervention trial. **Appetite**, v.121, p.360-365, 2018.

OLIVEIRA, Livio Lima de; BOCCHINI, Maria Otilia. Legibilidade visual para informação nutricional em rótulos de alimentos. **Blucher Design Proceedings**, v. 2, n. 2, p. 1-10, 2015.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Cuidado integral de doenças crônicas não transmissíveis**. 2008. Disponível em: <https://www.paho.org>. Acesso em: 12 mar. 2021.

PEREIRA, Mônica Cecília Santana et al. A perspectiva de representantes de políticas públicas federais sobre os rótulos de alimentos. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 12, n. 4, p. 1147-1163, 2017.

ROUQUAYROL, M. Z. **Epidemiologia & Saúde**, Ed. Medsi, Rio de Janeiro, p.527, 1994.

SANTOS, Cláudia Maria Barbosa et al. Experiência de extensão: Rotulagem nutricional: conheça o que você consome. **Revista Ciência em Extensão**, v. 12, n. 4, p. 160-173, 2016.

SILVA, F. M. et al. Análise de Mercado de Rótulos Alimentícios por Consumidores de Goiânia. **Revista desafios**, v. 6, p. 71-78, 2019.

SOARES, Denise Josino; MOURA NETO, Luís Gomes de.; SILVA, Larissa Moraes Ribeiro da. Análise do comportamento dos consumidores com relação à compreensão e entendimento das informações dos rótulos de alimentos. **Agrotec**, v. 37, n. 1, p. 105-111, 2016.

SOUZA, Bruna Maria Salotti de; FARIN, Mariana Gomes Vicente. Avaliação da Conformidade de Rótulos de Leite Uat, Manteiga e Creme de Leite Frente a Legislação em Vigor. **Revista Científica de Medicina Veterinária-UNORP**, v. 2, n. 1, p. 34-39, 2018.

SOUZA, Rosa Beatriz Monteiro; VALENTE, Érica Queiroz; SILVA, Fernanda Monteiro. Compreensão de adolescentes sobre as informações nutricionais e suas formas de apresentação em rótulos de alimentos. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição-RASBRAN**, v. 12, n. 4, p. 154-170, 2021.

SOUZA, Sônia Maria Fernandes da Costa et al. Utilização da informação nutricional de rótulos por consumidores de Natal, Brasil. **Revista Panamericana de Salud Publica**, v. 29, p. 337-343, 2011.

TUMELERO, Naína Ariana Souza; BAHIA, Carolina Medeiros. As doenças crônicas relacionadas à alimentação e as relações de consumo alimentar: a rotulagem nutricional frontal e o modelo chileno em foco. **Revista de Direito do Consumidor**, p. 51-77, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases**. Report of a Joint WHO/FAO, Expert Consultation. Geneva: WHO, WHO Technical Report Series, p. 916, 2003.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global status report on noncommunicable diseases**. Geneva: WHO, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Noncommunicable diseases: progress monitor 2020**. Geneva, 2020.

XAVIER, Daniella Francisca; MORAIS, Mariana Patricio de. Compreensão da rotulagem nutricional por frequentadores de um supermercado em Campos Verdes-Goiás. **Brazilian Journal of Food Research**, v. 10, n. 4, p. 90-104, 2019.

**APÊNDICE A – Questionário**

**Iniciais do seu nome:** \_\_\_\_\_

**Idade:** \_\_\_\_\_

**Identidade de gênero:**

- ☐ Masculino
- ☐ Feminino
- ☐ Outro

**Escolaridade:**

- ☐ Sem escolaridade
- ☐ Ensino Fundamental incompleto
- ☐ Ensino fundamental completo
- ☐ Ensino médio incompleto
- ☐ Ensino médio completo
- ☐ Superior incompleto
- ☐ Superior completo

**Qual sua renda familiar mensal?**

- ☐ 1 a 2 salários mínimos
- ☐ 2 a 4 salários mínimos
- ☐ 4 a 10 salários mínimos
- ☐ 10 a 20 salários mínimos
- ☐ Acima de 20 salários mínimos

**Você costuma ler os rótulos dos alimentos antes de comprar?**

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Às vezes

**Você considera a rotulagem nutricional de alimentos importante?**

- ☐ Sim
- ☐ Não

**Você consegue entender as informações nutricionais encontradas no rótulo?**

- ☐ Sim
- ☐ Não

**Você acha complicada a linguagem utilizada nos rótulos?**

- ☐ Sim
- ☐ Não

**Você acha que o tamanho das letras dificulta a leitura?**

- ☐ Sim
- ☐ Não

**Observe os rótulos dos produtos:**



Fonte: Canva (com adaptações da autora).

**Em sua opinião, esse é um alimento bom para o consumo?**

- ☐ Sim
- ☐ Não

**Você compraria este alimento?**

- ☐ Eu certamente compraria
- ☐ Eu certamente não compraria

**Você considera este alimento?**

- ☐ Muito saudável
- ☐ Nada saudável

**Observe os rótulos dos produtos:**



Fonte: Canva (com adaptações da autora).

**Em sua opinião esse alimento contém nutrientes em níveis elevados?**

- ☐ Sim
- ☐ Não

**Em sua opinião, esse é um alimento bom para o consumo?**

- ☐ Sim
- ☐ Não

**Você compraria este alimento?**

- ☐ Eu certamente compraria
- ☐ Eu certamente não compraria

**Você considera este alimento?**

- ☐ Muito saudável
- ☐ Nada saudável

## **APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)**

### **Título do Estudo: Rotulagem frontal: influência sob consumidores no momento da compra**

Pesquisador Responsável: Flávia Lima de Carvalho

O (A) Senhor (a) está sendo convidado (a) a participar de uma pesquisa. Por favor, leia este documento com bastante atenção antes de assiná-lo. Caso haja alguma palavra ou frase que o (a) senhor (a) não consiga entender, converse com o pesquisador responsável pelo estudo ou com um membro da equipe desta pesquisa para esclarecê-los.

A proposta deste termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) é explicar tudo sobre o estudo e solicitar a sua permissão para participar do mesmo. Este documento será emitido e assinado em duas vias: uma para o pesquisador, e outra para o(a) senhor(a).

Observação: Caso o participante não tenha condições de ler e/ou compreender este TCLE, o mesmo poderá ser assinado e datado por seu responsável.

### **Objetivo do Estudo**

Os objetivos do estudo são: Avaliar a influência da rotulagem frontal no momento da compra. E, especificamente, apresentar as principais distinções entre a rotulagem nutricional tradicional e a nova rotulagem; analisar o nível de compreensão dos consumidores diante da rotulagem frontal, analisar a percepção de saudabilidade dos produtos e, por fim avaliar os fatores socioeconômicos dos participantes envolvidos.

### **Duração do Estudo**

A duração total do estudo é de 6 meses.

A sua participação no estudo será de aproximadamente 15 minutos.

### **Descrição do Estudo**

Participarão do estudo aproximadamente 80 indivíduos.

Este estudo será realizado em algumas cidades do Recôncavo Baiano, Salvador e região metropolitana.

O (a) Senhor (a) foi escolhido (a) a participar do estudo porque possui entre 25 e 65 anos.

O (a) Senhor (a) não poderá participar do estudo se tiver algum tipo de seletividade alimentar e se não tiver acesso à internet.

### **Procedimento do Estudo**

Após entender e concordar em participar, um questionário contendo 19 questões será aplicado.

### **Riscos Potenciais, Efeitos Colaterais e Desconforto**

Considerando que "toda pesquisa com seres humanos envolve risco em tipos e gradações variados", os riscos de participação na pesquisa se caracterizam por quebra de confidencialidade e/ou sigilo dos dados além de constrangimento na aplicação dos instrumentos de coleta de dados. Para a minimização dos riscos apenas uma pessoa será responsável pela coleta e análise de dados.

### **Benefícios para o participante**

Os possíveis benefícios, diretos ou indiretos, para os participantes e a sociedade consistem em demonstrar a importância de informações nutricionais claras e objetivas, de modo que o consumidor se atente ao que consome, podendo fazer escolhas mais saudáveis.

### **Compensação**

Você não receberá nenhuma compensação para participar desta pesquisa e também não terá nenhuma despesa adicional. Caso tenha alguma despesa, embora não esteja previsto, em decorrência da participação, o(a) senhor(a) será ressarcido(a).

### **Participação Voluntária/Desistência do Estudo**

Sua participação neste estudo é totalmente voluntária, ou seja, somente participa se quiser. Após assinar a declaração de consentimento, o(a) senhor(a) terá total liberdade de retirá-lo a qualquer momento e deixar de participar do estudo, se assim o desejar, sem quaisquer prejuízos.

### **Novas Informações**

Quaisquer novas informações que possam afetar a sua segurança ou influenciar na sua decisão de continuar a participação no estudo serão fornecidas para o(a) senhor(a) por escrito. Se decidir continuar neste estudo, o(a) senhor(a) terá que assinar o novo (revisado) Termo de Consentimento Livre Esclarecido juntamente com os pesquisadores para documentar seu conhecimento sobre as novas informações.

### **Em Caso de Danos Relacionados à Pesquisa**

Em caso de danos materiais ou imateriais decorrentes da participação na pesquisa previstos ou não, o(a) senhor(a) terá direito a assistência conforme o caso, sempre e enquanto necessário, bem como às indenizações legalmente estabelecidas.

### **Confidencialidade**

Todas as informações colhidas e os dados serão analisados em caráter estritamente científico, mantendo-se a confidencialidade (segredo) do(a) senhor(a) a todo o momento, ou seja, os dados que possam te identificar não serão divulgados, a menos que seja exigido por lei.

Esse termo de consentimento devidamente assinado poderá ser inspecionado por agências reguladoras e pelo CEP.

Os resultados desta pesquisa poderão ser apresentados em reuniões ou publicações, contudo, sua identidade não será revelada.

### **Quem Devo Entrar em Contato em Caso de Dúvida**

Em qualquer etapa do estudo o(a) senhor(a) terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas. Os responsáveis pelo estudo nesta instituição são a pesquisadora responsável Flávia Lima de Carvalho e a pesquisadora Lara Freitas de Melo que poderão ser encontrados na Faculdade Maria Milza, ou no(s) respectivo(s) telefone(s) (75) 9264-3830 e (71) 8385-8045.

O estudo foi avaliado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade Maria Milza. Caso queira obter informações, ou registrar qualquer reclamação, o endereço e telefone do **CEP/FAMAM** são: **Rodovia BR-101, Km215, FAMAM, Pavilhão I, 1º andar. Governador Mangabeira-BA**, telefone: **(75) 98810-6488**, horário de funcionamento: segunda à sexta-feira 8-12h e 13-17h.

### **DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO**

Concordo em participar do estudo intitulado Rotulagem frontal: influência sob consumidores no momento da compra, sob a coordenação de Flávia Lima de Carvalho.

Li e entendi o documento de consentimento e o objetivo do estudo, bem como seus possíveis benefícios e riscos. Tive oportunidade de perguntar sobre o estudo e todas as minhas dúvidas foram esclarecidas. Entendo que estou livre para decidir não participar da pesquisa. Entendo que ao assinar esse documento, não estou abdicando de nenhum de meus direitos legais.

---

Nome do Participante da Pesquisa (em Letra de Forma)

---

Data

---

Lara Freitas de Melo  
Pesquisador que obteve o Consentimento

---

Data

---

Flávia Lima de Carvalho  
Pesquisador Responsável

---

Data