

FACULDADE CATÓLICA SALESIANA DO ESPÍRITO SANTO

GISELY BIAZATI DE OLIVEIRA

**AVALIAÇÃO DA COMPREENSÃO DAS INFORMAÇÕES NUTRICIONAIS DOS  
RÓTULOS DE ALIMENTOS INDUSTRIALIZADOS, POR PROFISSIONAIS DE  
UMA UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (UAN) DE UMA EMPRESA DE  
SERRA- ES**

VITÓRIA

2013

GISELY BIAZATI DE OLIVEIRA

**AVALIAÇÃO DA COMPREENSÃO DAS INFORMAÇÕES NUTRICIONAIS DOS  
RÓTULOS DE ALIMENTOS INDUSTRIALIZADOS, POR PROFISSIONAIS DE  
UMA UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (UAN) DE UMA EMPRESA DE  
SERRA- ES**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo,  
como requisito obrigatório para obtenção do título  
de Bacharel em Nutrição.

Professor orientador: Helber Barcellos da Costa

VITÓRIA

2013

GISELY BIAZATI DE OLIVEIRA

**AVALIAÇÃO DA COMPREENSÃO DAS INFORMAÇÕES NUTRICIONAIS DOS  
RÓTULOS DE ALIMENTOS INDUSTRIALIZADOS, POR PROFISSIONAIS DE  
UMA UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (UAN) DE UMA EMPRESA DE  
SERRA- ES**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo,  
como requisito obrigatório para obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Aprovado em 05 de Dezembro de 2013, por:

---

Prof. Helber Barcellos da Costa, FCSES - Orientador

---

Prof. Maurício da Silva Mattar

---

Flávia Maria de Lima Barbosa

Para minha mãe, Maria Luzia Biazati, e meus familiares.

## **AGRADECIMENTOS**

À Deus primeiramente, que abriu todas as portas e me deu forças para que eu chegasse até aqui, realizando um grande sonho.

Ao Programa Nossa Bolsa, pela concessão da bolsa de estudos que proporcionou eu me tornar uma profissional qualificada.

À todos os meus professores, que contribuíram para meu aprendizado não só técnico, mas também pessoal.

À todas as minhas verdadeiras colegas de curso, que me ajudaram e compartilharam de tantos momentos ao longo de nossa jornada.

Ao meu querido namorado Vinícios, por sua paciência e compreensão, e que prontamente se dispôs a me ajudar no momento em que fora solicitado.

E principalmente à minha mãe, que desde sempre tem sido meu alicerce e minha inspiração para nunca desistir dos meus propósitos, e que fez o possível para fazer de mim uma pessoa ética, realizada e de caráter bom.

Não confunda jamais conhecimento com  
sabedoria. Um o ajuda a ganhar a vida, o  
outro a construir uma vida.  
Autor desconhecido

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Importância da rotulagem nutricional dos alimentos.....	51
Gráfico 2 - Frequência de leitura dos rótulos de produtos alimentícios antes da compra.....	52
Gráfico 3 - Frequência de leitura dos rótulos de produtos alimentícios por homens.....	54
Gráfico 4 - Frequência de leitura dos rótulos de produtos alimentícios por mulheres.....	55
Gráfico 5 - Clareza das informações nutricionais dispostas nos rótulos.....	56
Gráfico 6 - Compreensão dos termos: “reduzido valor calórico, <i>diet</i> , <i>light</i> , enriquecido e fonte de vitaminas” .....	58
Gráfico 7 - Conhecimento sobre o sódio.....	60
Gráfico 8 - Informação mais lida no rótulo dos alimentos.....	65
Gráfico 9 - Tamaho da letra utilizada nos rótulos dos alimentos.....	68
Gráfico 10 - Confiabilidade nas informações presentes nas embalagens.....	69
Gráfico 11 - Conhecimento sobre o Manual de Orientação aos Consumidores.....	71

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Relação entre o conhecimento sobre termos técnicos e a escolaridade.....	57
Tabela 2 - Relação entre o conhecimento sobre os termos <i>diet</i> e <i>light</i> e a escolaridade.....	59
Tabela 3 - Relação entre o conhecimento sobre sódio e a escolaridade.....	61
Tabela 4 - Relação entre o conhecimento sobre gordura trans e a escolaridade....	62
Tabela 5 - Relação entre a escolaridade e a influência dos rótulos na compra.....	63
Tabela 6 - Relação entre a renda e os fatores que mais influenciam na compra de um alimento.....	66

## RESUMO

A rotulagem dos alimentos industrializados é indispensável para o exercício de hábitos alimentares mais saudáveis. Entretanto, visto a falta de hábito por parte da maioria dos consumidores, e também a dificuldade para ler os rótulos nutricionais dos produtos alimentícios industrializados, associada a falta de compreensão das informações fornecidas nos rótulos, observou-se a importância de se conhecer melhor alguns fatores relacionados a esta prática, como a frequência com que as pessoas lêem os rótulos, porque elas o fazem ou não, o que elas acham mais importante saber, quais informações elas acham mais importante, a influência que os rótulos têm sobre o seu direito de escolha, se de fato compreendem todas as informações dispostas e se conseguem aplicá-las em seu cotidiano. Conhecendo melhor estes pontos, levanta-se a possibilidade da necessidade de se elaborar uma forma de fornecer conhecimentos básicos às pessoas, para que elas consigam realizar a leitura dos rótulos, e compreender melhor o que estão adquirindo para seu consumo. Também possibilita às indústrias a conhecerem os pontos críticos da rotulagem, colocados de acordo com o ponto de vista dos consumidores, e assim tentem elaborar uma forma mais simples de propagar as informações nutricionais obrigatórias nos rótulos dos alimentos. Para isto, foi elaborado um questionário abordando todas estas questões, e este questionário foi aplicado aos funcionários da Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) de uma empresa do município de Serra-Espírito Santo, para demonstrar que a falta de informação é extremamente comum a toda a população e aos diversos níveis sócio-econômicos, e está presente até mesmo em locais onde a manipulação e o convívio com os alimentos é rotineira. Os resultados alcançados foram contrários ao que deveria acontecer no cotidiano das pessoas. A função e os objetivos dos rótulos, como pode ser observado no estudo, não estão sendo alcançados, uma vez que os consumidores se encontram ainda muito desinformados. Os rótulos são o canal de informação entre a indústria produtora de alimentos e o consumidor, e para que ele seja levado a sério e tenha suas informações de fato utilizadas pelos indivíduos, é indispensável que ele atenda a certas necessidades destes consumidores, o que na realidade não acontece. Constatou-se que um dos maiores impedimentos para a realização desta leitura é a falta de compreensão dos termos técnicos utilizados, e a falta de conhecimento também sobre os nutrientes que compõem o alimento e que estão apresentados nas

informações. E está claro que o principal fator que pode mudar esta realidade, é a universalização do processo de educação nutricional, seja em supermercados, feiras, locais de trabalho, mídias, postos de saúde, restaurantes, e principalmente nas escolas, para que os indivíduos já cresçam tendo a consciência da importância de se fazer escolhas alimentares saudáveis, e os reflexos que esta atitude terá em seu futuro.

**Palavras- chave:** Rotulagem nutricional. Compreensão dos rótulos. Leitura de rótulos. Educação nutricional.

## **ABSTRACT**

The labeling of foods is essential to the exercise of healthier eating habits. However, given the lack of habit on the part of most consumers, and also difficult to read the nutritional labels of processed food products, coupled with a lack of understanding of the information provided on the labels, it was noted the importance of better understanding some factors related to this practice, as the frequency with which people read the labels because they do or not, they find it more important to know what information they find most important, the influence that the labels have about your right to choose if in fact comprise all information arranged and can apply them in their daily lives . Knowing better these points, raises the possibility of the need to develop a way to provide basic knowledge to people, so that they succeed in reading the labels and understand what they are getting for their consumption. It also enables the industry to know the critical points of labeling, placed according to the viewpoint of consumers, and so try to develop a simpler way to propagate the mandatory nutrition information on food labels. For this, we designed a questionnaire addressing all these issues, and this questionnaire was administered to staff of the Office of Food and Nutrition (HFS) of a company in the city of Serra, Espírito Santo, to demonstrate that lack of information is extremely common whole population and the various socio-economic levels, and is present even in places where manipulation and interaction with food is routine. The results were contrary to what should happen in daily life. The function and goals of labels as can be observed in the study, have not been achieved since consumers are still very uninformed. The labels are the conduit of information between industry food producer and consumer, and for it to be taken seriously and get their information actually used by individuals, it is essential that it meets certain needs of these consumers, which in reality does not occurs. It was found that one of the biggest difficulty to carry out this reading is the lack of understanding of the technical terms used , and also lack of knowledge about the nutrients that make up the food and are presented in details. And it is clear that the main factor that can change this reality, is the universal process of nutrition education, whether in supermarkets, fairs, workplace, media, health centers, restaurants, and especially in schools, for individuals already grow with the awareness of the importance of making healthy food choices, and the consequences that this attitude will have on your future.

**Keywords:** Nutrition labeling. Understanding labels. Reading labels. Nutrition education.

## LISTA DE SIGLAS

ABIA - Associações Brasileiras das Indústrias e Alimentação

ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas

ACELBRA - Associação dos Celíacos do Brasil

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CNA - Confederação Nacional da Agricultura

CNC - Confederação Nacional do Comércio

CNI - Confederação Nacional da Indústria

DC - Doença Celíaca

DCNT - Doenças Crônicas Não- Transmissíveis

EIM - Erro Inato do Metabolismo

G - Gramas

HAS - Hipertensão arterial Sistêmica

HPA - Hiperfenilalaninemias

IDEC - Instituto de Defesa do Consumidor

IMC - Índice de Massa Corpórea

INMETRO - Instituto de Metrologia, Normalização, e Qualidade Industrial

KCAL - Quilocalorias

KJ - Quilojoule

MCT - Ministério da Ciência e Tecnologia

MDIC/SECEX - Ministério da Indústria e do Comércio

MF - Ministério da Fazenda

MJ/DPC - Ministério da Justiça e Desenvolvimento

MRE - Ministérios das Relações Exteriores

MS - Ministério da Saúde

ND - Não declarado

ONU - Organização das Nações Unidas

PAH - Fenilalanina Hidroxilase

Phe - Fenilalanina

PKU - Fenilcetonúria

PNAN - Política Nacional de Alimentação e Nutrição

RDC - Resoluções da Diretoria Colegiada

RJ - Rio de Janeiro

SAC - Serviço de Atendimento ao Consumidor

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UAN - Unidade Alimentação e Nutrição

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>23</b>
<b>2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....</b>	<b>27</b>
2.1 A TRANSIÇÃO NUTRICIONAL E SUAS CONSEQUÊNCIAS.....	27
2.2 A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO NUTRICIONAL.....	30
2.3 A ROTULAGEM NUTRICIONAL DOS ALIMENTOS E SUA IMPORTÂNCIA.....	33
<b>2.3.1 Legislação sobre rotulagem dos alimentos no Brasil.....</b>	<b>34</b>
<b>2.3.2 A rotulagem e a comunicação com o consumidor.....</b>	<b>39</b>
2.4 INGREDIENTES COM DESTAQUE ESPECIAL NA ROTULAGEM.....	42
<b>2.4.1 A gordura trans e a falta de informação dos consumidores.....</b>	<b>45</b>
<b>2.4.2 O enriquecimento dos rótulos com informações sobre vitaminas, minerais e fibras.....</b>	<b>46</b>
<b>3 METODOLOGIA.....</b>	<b>49</b>
3.1 DETERMINAÇÃO DO TAMANHO DA AMOSTRA E CRITÉRIOS DE PARTICIPAÇÃO.....	49
3.2 QUESTIONÁRIO E COLETA DE DADOS.....	49
3.3 TIPO DE PESQUISA.....	50
3.4 TRATAMENTO DOS DADOS OBTIDOS.....	50
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>51</b>
4.1 LEITURA DOS RÓTULOS.....	51
4.2 COMPREENSÃO DAS INFORMAÇÕES NUTRICIONAIS.....	56
4.3 A ESCOLARIDADE E A INFLUÊNCIA DAS INFORMAÇÕES NUTRICIONAIS..	63
4.4 INFORMAÇÃO PRIORIZADA NA LEITURA DOS RÓTULOS DOS ALIMENTOS.....	64

4.5 FATOR QUE MAIS INFLUENCIA NA COMPRA.....	66
4.6 TAMANHO DA LETRA UTILIZADA NAS INFORMAÇÕES NUTRICIONAIS.....	67
4.7 CONFIABILIDADE DAS INFORMAÇÕES.....	69
4.8 MANUAL DE ORIENTAÇÃO AOS CONSUMIDORES - EDUCAÇÃO PARA O CONSUMO SAUDÁVEL.....	70
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>73</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>75</b>
<b>APÊNDICE A.....</b>	<b>83</b>
<b>ANEXO A.....</b>	<b>87</b>
<b>ANEXO B.....</b>	<b>88</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O alimento sempre esteve diretamente ligado à manutenção da saúde e da qualidade de vida do ser humano. Porém, antigamente, o homem não possuía habilidades e nem máquinas suficientemente desenvolvidas para a produção de alimentos de qualidade e em larga escala, o que contribuiu para a prevalência da desnutrição. Quando iniciou o crescimento industrial e os avanços tecnológicos, a oferta de alimentos de qualidade e em abundância causou mudanças nos hábitos alimentares da população. Sendo assim, ao invés de desnutrição, as pessoas passaram a desenvolver doenças associadas ao excesso de alimentos (principalmente alimentos do tipo industrializado), como a obesidade, hipertensão arterial, diabetes, dislipidemias, entre outras. Portanto, o perfil nutricional populacional mudou, caracterizando o período de transição nutricional (GIACOBBO; GRAFF; DAL BOSCO, 2009; MONTEIRO et al., 2005; NASCIMENTO, 2004).

O ser humano procura cada vez mais a praticidade e rapidez na execução de suas tarefas, e no preparo e consumo de alimentos não é diferente. Logo, com o passar dos anos, o mercado passou a fornecer os mais variados produtos alimentícios industrializados, cada um com sua praticidade e qualidade, e a procura e consumo por estes produtos que são: ricos em gordura saturada, carboidratos e conservantes; cresceu assustadoramente, enquanto a procura por frutas, vegetais, carnes magras, arroz, feijão, dentre outros alimentos naturais, diminui a cada dia. Em associação a esta situação, observa-se a incidência e prevalência de doenças como a obesidade, o diabetes tipo 2, dislipidemias, doenças relacionadas à deficiência de vitaminas e minerais, e outras doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT) (GIACOBBO; GRAFF; DAL BOSCO, 2009; MONTEIRO et al., 2005; NASCIMENTO, 2004).

Por outro lado, uma parte da população brasileira, composta em sua maioria por indivíduos com maior escolaridade e conseqüentemente com nível sócioeconômico mais elevado, têm demonstrado maior preocupação com os hábitos alimentares, uma vez que sabe-se que o consumo adequado de alimentos saudáveis proporciona a manutenção da saúde, além de controlar e prevenir uma série de doenças (MARINS; JACOB; PERES, 2008).

Para auxiliar nas escolhas alimentares adequadas, a rotulagem dos alimentos industrializados tornou-se obrigatória, pois ela é o canal de informações entre o

produtor do alimento e o consumidor, e ainda exerce o papel de orientar o consumidor quanto a qualidade e quantidade dos nutrientes que compõem o produto, ajudando assim em escolhas alimentares mais saudáveis (CÂMARA et al., 2008; SILVA, 2003).

Entretanto, para que o consumidor faça as escolhas corretas, não é necessário apenas que ele tenha acesso às informações necessárias, mas é preciso também que ele compreenda cada uma delas, sua importância e saiba como aplicá-las em seu dia-a-dia. Sobretudo, isto só se torna possível, por meio do aprendizado adquirido ao longo dos anos, através de ações educativas acerca das práticas alimentares mais saudáveis, que devem ser desenvolvidas nas escolas, veículos de comunicação, supermercados, locais de trabalho, restaurantes, dentre outros (NASCIMENTO, 2004; SILVA, 2003).

Visto a falta de hábito por parte da maioria dos consumidores, e também a dificuldade em ler os rótulos nutricionais dos produtos alimentícios industrializados, associada a falta de compreensão das informações fornecidas nos rótulos, observou-se a importância de se conhecer melhor alguns fatores relacionados a esta prática, como a frequência com que as pessoas lêem os rótulos, porque elas o fazem ou não, o que elas acham mais importante saber, quais informações elas acham mais importante, a influência que os rótulos têm sobre o seu direito de escolha, se de fato compreendem todas as informações dispostas e se conseguem aplicá-las em seu cotidiano. Sendo assim, neste estudo pretende-se encontrar as principais causas da falta de exercício do hábito de leitura dos rótulos nutricionais, e se de fato o consumidor compreende as informações fornecidas nos rótulos (que em sua maioria é composta por termos técnicos) e para que elas servem.

Conhecendo melhor estes pontos, levanta-se a possibilidade da necessidade de se elaborar uma forma de fornecer conhecimentos básicos às pessoas, para que elas consigam realizar a leitura dos rótulos, e compreender melhor o que estão adquirindo para seu consumo. Também possibilita às indústrias a conhecerem os pontos críticos da rotulagem, colocados de acordo com o ponto de vista dos consumidores, e assim tentem elaborar uma forma mais simples de propagar as informações nutricionais obrigatórias nos rótulos dos alimentos.

O estudo foi realizado com funcionários de uma Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) de uma empresa do município de Serra – Espírito Santo. Esta população foi

escolhida apenas para demonstrar que a falta de informação é extremamente comum a toda a população e aos diversos níveis sócio- econômicos, e está presente até mesmo em locais onde a manipulação e o convívio com os alimentos, seja in natura ou industrializados, é rotineira e diária.



## 2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

### 2.1 A TRANSIÇÃO NUTRICIONAL E SUAS CONSEQUÊNCIAS

O alimento, além de ser uma fonte de nutrição e saúde, é uma forma de socialização, prazer e expressão cultural. O hábito alimentar, pode estar diretamente relacionado a identidade social. O corpo necessita do alimento para sobreviver, e sendo assim, o impulso de se alimentar é maior do que muitos outros (MINTZ, 2001; ZANCHETTE; GIOVANONI, 2011).

Sabe-se que os primeiros hábitos alimentares adquiridos pelo ser humano, são formados enquanto criança, através da influência e interações dos pais e familiares. Os demais hábitos adquiridos ao longo de seu crescimento e desenvolvimento, são formados através de outras interações psicossociais e culturais, seja no convívio com pessoas na escola, locais de lazer, assistindo televisão, entre outros (RAMOS; STEIN, 2000).

Hábito, pode ser definido como “um ato, uso e costume, ou um padrão de reação adquirido por freqüente repetição da atividade (aprendizagem)” (FERREIRA apud RAMOS; STEIN, 2000, p. 30). Contudo, os alimentos que as pessoas consomem diariamente e repetidamente no seu dia-a-dia, definem seu hábito alimentar. Porém, não é só o caráter repetitivo que define o hábito ou o comportamento alimentar. Existem numerosos fatores interligados, intrínsecos e extrínsecos ao organismo que constituem este comportamento. Ramos e Stein, 2000, frisam ainda que o hábito alimentar não quer dizer que o indivíduo se alimente apenas de itens de sua preferência, ou seja, de alimentos que tem maior afinidade.

Assim como qualquer hábito, os hábitos alimentares podem mudar totalmente ao longo de nossa existência, porém, as lembranças e a importância dos primeiros aprendizados alimentares permanecem, talvez pelo resto da vida, no fundo de nossa consciência. Comer é uma atividade indispensável e de suma importância para os humanos, porque cedo ou tarde, se torna algo que proporciona a execução do direito de escolha (MINTZ, 2001).

No mundo globalizado e corrido em que se vive, a população em geral busca cada vez mais alternativas práticas e que facilitem suas vidas. Essa busca abrange tudo, inclusive a parte alimentar. As pessoas querem produtos com sabor agradável, de fácil preparo, fácil armazenamento e com boa durabilidade. Sendo assim, as

prateleiras de supermercados se enchem cada vez mais de produtos dos mais diversos tipos e preços, prontos para serem adquiridos (CARVALHO e GARCIA, 2011).

A competitividade abrange os mais diversos setores e níveis econômicos, e dentre eles o setor produtor de alimentos. E é graças ao direito de escolha, que essa concorrência aumenta cada dia mais, proporcionando os consumidores a fazerem escolhas boas ou ruins. Existem inúmeros produtos prontos para serem escolhidos para o consumo, e cada um deles, possui suas características nutricionais. Os produtos que mais deveriam ser escolhidos para o consumo, são àqueles que suprem as necessidades energéticas e garantem ao organismo humano um desenvolvimento adequado, mas no atual contexto mundial, os preferidos por boa parte da população são àqueles industrializados ricos em lipídios, carboidratos e sódio (CARVALHO; GARCIA, 2011; MAHAN apud ZANCHETT; GIOVANONI, 2011).

O atual contexto, em que a população em geral prioriza alimentos industrializados ao invés de naturais, é marcado por um processo denominado de transição nutricional. O ser humano sofre processos evolutivos e mudanças constantes durante toda a sua existência, e um dos processos de suma importância pelo qual as pessoas passaram, passam e ainda irão passar, é o de transição nutricional. Segundo Popikin apud Tardido e Falcão, 2006, o conceito de transição nutricional corresponde às mudanças nos padrões nutricionais, modificando a dieta dos indivíduos e se correlacionando com mudanças sociais, econômicas, demográficas e relacionadas à saúde. A transição nutricional abrange não só as mudanças no perfil alimentar da população, mas mudanças também nos hábitos de vida, como o sedentarismo e o tabagismo (CATTELAN; CARVALHO, 2007).

Junto com a transição nutricional, vieram as doenças associadas à alimentação e nutrição, e o controle dessas morbidades estão se tornando cada vez mais difíceis na vida de todos (PEREIRA et al., 2009; TARIDO; FALCÃO, 2006). Entretanto, sabe-se que com uma dieta equilibrada e balanceada, é possível que as pessoas possam prevenir, controlar ou até mesmo curar algumas doenças (CELESTE apud MARINS, JACOB; PERES, 2008).

A obesidade é uma das epidemiologias que se desenvolveu ao longo da transição nutricional e se alastrou por vários países, sendo eles países desenvolvidos ou em desenvolvimento. Ela é caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal

com o comprometimento da saúde. É causada por múltiplos fatores, dentre eles os fatores sócio-culturais, psicológicos, hormonais, metabólicos e genéticos. Também é resultado do balanço energético positivo, que é a relação entre a quantidade de energia consumida, quantidade de energia gasta nas atividades diárias e termogênese dos alimentos, resultando em ganho de peso corporal. Esta doença causa grande perda da qualidade e do tempo de vida de quem é afetado por ela, além de problemas respiratórios, dermatológicos e de locomoção (MATOS, 2012; TARDIDO; FALCÃO, 2006; TAVARES, 2010). Segundo Blackburn apud Matos, 2012, adultos acometidos pela obesidade, apresentam mais de 50% de chances de ter morte prematura quando comparados a adultos eutróficos ou com sobrepeso.

A obesidade é considerada um problema de saúde pública de âmbito mundial. Ela pode ser classificada através do índice de massa corporal (IMC) em Grau I (IMC entre 30 a 34,9 kg/m<sup>2</sup>), II (IMC entre 35 e 39,9 kg/m<sup>2</sup>) e III (IMC acima de 40 kg/m<sup>2</sup>). Este balanço energético positivo, pode ser controlado através de uma abordagem multifatorial, ou seja, cada caso deve sofrer uma intervenção terapêutica de acordo com as causas identificadas em sua etiologia. O tratamento pode ser realizado através de mudanças nos hábitos de vida, psicológico, medicamentoso, de controle hormonal e de mudança nos hábitos alimentares. As dietas ricas em gorduras e açúcares devem ser evitadas, e se deve priorizar alimentos ricos em fibras, pois estes aumentam a sensação de saciedade, aumentam o tempo de esvaziamento gástrico, regulam a frequência de evacuações, diminuem a absorção de carboidratos e de lipídios (CATALANI et al., 2003; FRANCISCHI et al., 2000; TARDIDO; FALCÃO, 2006; TAVARES et al., 2010).

Estudos recentes demonstraram a ocorrência de diabetes mellitus e doenças cardiovasculares, diretamente relacionadas com a composição dos alimentos e com a ocorrência da obesidade (SAUERBRONN apud MARINS; JACOB; PEREZ, 2008; TARDIDO; FALCÃO, 2006). A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma das doenças cardiovasculares mais comuns nos dias de hoje, e está diretamente ligada, além de outros fatores (como idade, sexo, etnia, tabagismo, obesidade, etc.), à alimentação e hábitos de vida. Estudos comprovam que as doenças relacionadas ao aparelho circulatório, são as principais causadoras de óbito e incapacidade neurológica no Brasil, sendo a HAS o principal fator de risco destas morbidades. A intervenção terapêutica pode variar de acordo com o grau hipertensivo, mas em

casos de risco baixo, a mudança de hábitos alimentares e de vida, amenizam o quadro (BRITO; GIORGI, 2012; ITAQUY et al., 2011; PIRES et al., 2004).

O diabetes mellitus tipo 2 surge a partir da resistência a insulina. Essa resistência é caracterizada pela diminuição da resposta à insulina, por alguns tecidos sensíveis a este hormônio. Há alguns anos, o diabetes tipo 2 era mais comum em indivíduos adultos, mas com o evento da transição nutricional, é possível constatar que atualmente, esta doença acomete um número considerável de crianças, adolescentes e jovens. O fato da obesidade contribuir para a resistência a insulina e conseqüentemente para o surgimento do diabetes tipo 2, ainda não é totalmente compreendido, mas sabe-se que estão totalmente interligados (MATOS, 2012; OLIVEIRA et al., 2004).

Desde a década de 80, tem crescido consideravelmente no meio da população brasileira, a preocupação e a conscientização de se possuir hábitos alimentares mais saudáveis. Entendeu-se a importância do consumo de uma dieta equilibrada e balanceada, para que o organismo humano mantivesse um bom funcionamento e também, uma melhora no desempenho de suas funções. E como auxílio na escolha dos melhores alimentos a serem consumidos, é imprescindível o processo de educação nutricional e a presença dos rótulos nutricionais (MARINS; JACOB; PERES, 2008).

## 2.2 A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO NUTRICIONAL

A alimentação saudável é indispensável não só para um bom desenvolvimento físico e mental, mas também para uma melhor capacidade de aprendizado e execução do que foi aprendido. Por isto, a educação nutricional pode render resultados altamente positivos quando elaborada da maneira adequada e com profissional qualificado e respaldado por lei para executá-la (MARIN; BERTON; SANTO, 2009).

No atual contexto, em que a obesidade e outras doenças diretamente relacionadas aos hábitos alimentares, se apresentam de forma crescente e vêm atingindo desde as crianças até os idosos, a escola torna-se o local ideal para o desenvolvimento de ações que influenciem na melhora dos hábitos e das escolhas alimentares da população (SHMITZ, 2008). A educação nutricional adequada na fase pré-escolar (2 a 6 anos) é muito importante para o desenvolvimento da criança, desde a maturação

biológica até o desenvolvimento psicomotor. Esta fase é àquela em que as crianças estão começando a tomar independência na escolha dos seus alimentos preferidos, com isso, a introdução precoce de hábitos saudáveis nesta criança, irá influenciá-la para o resto de sua vida, resultando em uma boa qualidade de vida, diminuindo o risco de doenças oportunistas e proporcionando um bom desenvolvimento biológico (MARIN; BERTON; SANTO, 2009).

É nesta fase também, que a alimentação é basicamente composta por itens que a criança gosta, e é difícil realizar novas inserções alimentares e fazer com que haja aceitação de alimentos diferentes e mais saudáveis, pois nesta fase acontece o fenômeno conhecido como neofobia alimentar, que é caracterizado pelo medo que as crianças têm de experimentar coisas novas (RAMOS; STEIN, 2000). Porém, deve-se motivar e insistir para que a criança experimente todos os tipos de alimentos, principalmente frutas, verduras e hortaliças; fazer com que ela entenda a relação entre a alimentação e a saúde; e criar hábitos alimentares cada vez mais saudáveis em seus lares principalmente, para que elas tenham como espelho sua família (GANDRA apud MARIN; BERTON; SANTO, 2009).

A responsabilidade de realização de uma boa educação nutricional não está apenas nas creches e escolas, mas a família também exerce um papel fundamental nesse processo. Atualmente, é cada vez mais comum mulheres no mercado de trabalho, e com isso as crianças acabam ficando sozinhas ou em companhia de babás, que na maioria das vezes atendem a todas as vontades das crianças, oferecendo alimentos ricos em carboidratos simples e gordura; não respeitando os horários das refeições; permitindo que a hora da alimentação seja feita na frente da televisão ou do computador; dentre outros comportamentos prejudiciais à saúde e ao desenvolvimento da criança (MARIN et al., 2009).

As crianças, além de estarem em processo de crescimento e desenvolvimento, também estão em constante processo de aprendizagem. Com isto, ela é mais maleável ao processo de educação nutricional. Sendo assim, em vários países, como forma de prevenção de doenças crônicas relacionadas a má alimentação na idade adulta, vêm sendo criados no âmbito escolar, vários programas de educação nutricional, em que estes orientam a adequada ingestão de alimentos, e conscientizam sobre a importância de se fazer escolhas alimentares mais saudáveis e que resultarão em uma melhor qualidade de vida (DAVANÇO; TADDEI;

GAGLIANONE, 2004; MARIN; BERTON; SANTO, 2009). No Brasil, a universalização da educação já é considerada uma realidade concreta, logo, programas e ações promotoras de educação em saúde (principalmente educação nutricional) em larga escala nas escolas, favorecem o aumento das mudanças de práticas alimentares (SHMITZ, 2008).

Segundo estudos realizados, sabe-se que os pilares do comportamento alimentar se dão durante a infância, e estes são construídos através dos hábitos familiares e de tradições. Estes hábitos podem perdurar pelo resto da vida do indivíduo ou, com o passar dos anos este comportamento pode vir a sofrer algumas alterações, sendo estas relacionadas a influências da escola, do meio ou de mudanças psicológicas (DAVANÇO; TADDEI; GAGLIANONE, 2004; RAMOS; STEIN, 2000).

A praticidade de alguns alimentos do dia-a-dia também contribuem muito para a prática de maus hábitos alimentares, como o macarrão instantâneo, biscoitos recheados, empanados, carnes de hambúrguer processadas, embutidos, refrigerantes, sucos artificiais, dentre outros, e este problema não é exclusivo das pessoas de nível socioeconômico mais baixo. Estes tipos de alimentos são frequentemente consumidos por pessoas independentemente do seu poder aquisitivo. Em contrapartida, as frutas e os vegetais têm ficado de lado e perdido importância, e isto tem resultado no aumento de doenças como obesidade e comorbidades associadas como cânceres, dislipidemias, diabetes, hipertensão, problemas cardiovasculares e circulatórios (MARIN et al., 2009; VERDE; OLINDA, 2010).

As doenças relacionadas ao excesso ou a carência de nutrientes, atingem todas as classes econômicas e todas as faixas etárias, e isto pode ser justificado pelo fato de que a população em geral, pouco sabe sobre a verdadeira importância da nutrição e de se manter hábitos alimentares saudáveis. Estudos comprovam que uma pessoa que possui hábitos alimentares saudáveis desde a sua infância e durante todo o seu desenvolvimento, se torna um indivíduo menos propício ao desenvolvimento de doenças crônico-degenerativas, mas nem todas as pessoas têm acesso à informações como estas (MARIN; BERTON; SANTO, 2009; RAMALHO; SAUNDERS, 2000; VERDE; OLINDA, 2010).

### 2.3 A ROTULAGEM NUTRICIONAL DOS ALIMENTOS E SUA IMPORTÂNCIA

Com a evolução do comércio, dos produtos industrializados, dos direitos do consumidor e da preocupação com a segurança alimentar, surgiu a necessidade da rotulagem dos alimentos. Mas para que isso pudesse ser concretizado e que obtivesse êxito, concluiu-se também que era necessário uma padronização da qualidade alimentar entre os países. Assim, em 1963, foi criado pela Organização das Nações Unidas (ONU), o Codex Alimentarius, que é o principal órgão internacional responsável pela elaboração e estabelecimento de normas sobre a segurança e a rotulagem de alimentos, o qual a legislação brasileira de rotulagem tem como base (KIMBRELL, 2000).

O objetivo do Codex Alimentarius é a proteção da saúde do consumidor, com determinações desde o plantio, até a comercialização de alimentos, e assegurar práticas igualitárias no comércio regional e internacional de alimentos (FERREIRA, 2012; MARINS et al., 2008; SOUZA et al., 2011). “As atividades do Codex são divididas por comitês de assuntos específicos e de áreas geográficas” (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA). As normas deste comitê, abrangem tanto os alimentos processados, quanto os semi- processados e os crus. Abrange também produtos e substâncias utilizadas na elaboração dos alimentos (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA).

O Codex é composto por diretrizes que regem aspectos de higiene e propriedades nutricionais dos alimentos, englobando código de prática e normas de aditivos alimentares, resíduos de medicamentos veterinários, rotulagem, classificação, análises de risco, pesticidas e substâncias contaminantes. Já o Codex Alimentarius do Brasil, tem a responsabilidade de se manter informado sobre o Codex internacional e usá-lo como referência para atualizar a legislação e regulamentação nacional de alimentos. Tem ainda como principal atividade, defender os interesses nacionais nos comitês internacionais do Codex Alimentarius. O comitê brasileiro é constituído pelo Inmetro (instituto de metrologia, normalização e qualidade industrial) e Defesa do Consumidor (IDEC); os ministérios das Relações Exteriores (MRE), Fazenda (MF), Ciência e Tecnologia (MCT), Saúde (MS), Justiça (MJ/DPC) e Desenvolvimento, Indústria e Comércio (MDIC/SECEX); as associações brasileiras da Indústria e Alimentação (ABIA) e de Normas Técnicas (ABNT); e das

confederações nacionais da Indústria (CNI), Agricultura (CNA) e Comércio (CNC) (BRASIL).

Antes da publicação das leis brasileiras referentes a produtos alimentícios, as discussões sobre problemas referentes a alimentação resultavam apenas em publicação de material didático e informativo (FERREIRA et al, 2007). A legislação alimentícia brasileira, teve seu início somente na década 60, destacando-se o Decreto-Lei nº 986, em 1969. Este, após décadas, ainda continua vigente devido à sua abrangência, porém, não abordava a rotulagem nutricional, devido ao conhecimento ainda defasado nesta época, sobre os conteúdos em nutrientes. Somente em 1977, foi publicada a primeira tabela brasileira de composição dos alimentos (FERREIRA; LANFER- MARQUEZ, 2007).

### **2.3.1 Legislação sobre rotulagem dos alimentos no Brasil**

Em 1999, foi criada pela Lei nº 9.782, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que é um órgão que atua em todos os setores que tem relação com produtos ou serviços que possam afetar a saúde da população brasileira. E com isso, a rotulagem nutricional dos alimentos se tornou obrigatória e as principais resoluções (RDCs) específicas sobre rotulagem dos alimentos são a RDC259/02 e a RDC 360/03 (LOBANCO et al., 2009).

A partir deste marco, nas embalagens de produtos alimentícios industrializados, se tornaram obrigatórias informações sobre a composição do alimento, como valor energético, teor de carboidratos, proteínas, gorduras totais, gorduras saturadas, fibra alimentar, gorduras trans e sódio. Para a definição de tais valores, o produto deve passar por avaliações físico- químicas realizadas em laboratório, ou por cálculos baseados na fórmula do produto, e permite-se uma variação de 20% (para mais ou para menos) nos valores dos nutrientes informados (BRASIL apud LOBANCO et al., 2009).

Após tantas mudanças, as embalagens dos alimentos ganharam importância, além da função de proteger a integridade dos alimentos. Elas ganharam importância comercial e abrangem questões estéticas, emocionais e sociológicas, tornando-se fator importantíssimo na propaganda e venda de um produto. Castro apud Garrán, 2006, define a embalagem como um “vendedor silencioso”, que forma opinião e

esclarece sobre o conteúdo do produto no qual está envolvida. De acordo com a Resolução RDC nº 259 de 20 de Setembro de 2002, p.2, “embalagem é o recipiente ou pacote, destinado a garantir a conservação e facilitar o transporte e manuseio dos alimentos”. Nelas ficam dispostos os rótulos (ou rotulagem).

Ainda segundo a Resolução RDC nº 259 de 20 de Setembro de 2002, p.2, “rotulagem é toda inscrição, legenda, imagem ou toda matéria descritiva ou gráfica, escrita, impressa, estampada, gravada em relevo ou litografada ou colada sobre a embalagem do alimento”. Nele é vedada a utilização de informações que possam induzir o consumidor a entender algo que não é verídico sobre àquele determinado alimento, que atribuam propriedades que o produto não possui, que indique propriedades medicinais ou terapêuticas que estimule seu consumo para evitar ou curar doenças, e que enfatize qualidades que induzam o engano quanto à propriedades terapêuticas (BRASIL, 2002).

As informações obrigatórias que devem estar presentes nos rótulos são o nome comercial do alimento, lista de ingredientes, identificação de origem, identificação do lote, instruções de preparo (quando necessário), data de validade e conteúdo líquido (BRASIL, 2002). A Portaria INMETRO nº 157, de 19 de agosto de 2002, define outro item obrigatório na rotulagem, que é a indicação da quantidade de conteúdo líquido do produto. Esta informação deve estar bem visível, legível e destacada na rotulagem da embalagem do produto, a fim de transmitir a informação ao consumidor de maneira fácil e satisfatória. Outro item obrigatório na rotulagem que teve respaldo através da Lei nº 10.674, de 16 de maio de 2003, foi a obrigatoriedade da presença da alegação “contém Glúten” ou “não contém Glúten” em todos os alimentos industrializados. Este item se faz indispensável a todos os portadores da Doença Celíaca, que não podem ingerir esta proteína (que se encontra presente no trigo, cevada, centeio, malte, painço e em seus derivados) e que cujo tratamento e controle da doença é feito principalmente, através de uma dieta isenta destes ingredientes.

A fim de definir a padronização para a Rotulagem Nutricional Obrigatória de Alimentos e Bebidas Embalados, foi publicada a Resolução RDC nº 360 de 23 de Dezembro de 2003, p. 3, que define rotulagem nutricional como “toda descrição destinada a informar ao consumidor sobre as propriedades nutricionais de um alimento”. Ainda nesta resolução, determinou-se também que:

Nela se enquadram alimentos produzidos, comercializados e embalados na ausência do cliente, prontos para serem ofertados ao consumidor. São excluídos deste regulamento as bebidas alcoólicas, aditivos alimentares e coadjuvantes de tecnologia, especiarias, águas minerais naturais e as demais águas de consumo humano, vinagres, sal (cloreto de sódio), café, erva mate, chá e outras ervas sem adição de outros ingredientes, alimentos preparados e embalados em restaurantes e estabelecimentos comerciais, prontos para o consumo, produtos fracionados nos pontos de venda a varejo, comercializados como pré-medidos, frutas, vegetais e carnes in natura, refrigerados e congelados, e alimentos com embalagens cuja superfície visível para rotulagem seja menor ou igual a 100 cm<sup>2</sup> (BRASIL, 2003, p. 2).

A apresentação da informação nutricional no rótulo do alimento deve ser em forma de tabela, podendo ser vertical (Figura 1) ou horizontal (Figura 2), e apenas se o espaço não for suficiente, pode ser utilizada de forma linear (Figura 3). Deve ser legível e se localizar em local visível (BRASIL, 2003).

Quadro 1 – Tabela de Informação Nutricional Obrigatória Vertical

<b>INFORMAÇÃO NUTRICIONAL</b>		
Porção ____ g ou ml (medida caseira)		
	Quantidade por porção	% VD (*)
Valor Calórico	...kcal = ...kj	
Carboidratos	g	
Proteínas	g	
Gorduras Totais	g	
Gorduras Saturadas	g	
Gorduras Trans	g	“VD não estabelecido”
Fibra Alimentar	g	
Sódio	mg	
* % Valores Diários de referência com base em uma dieta de 2.000 kcal ou 8400 kj. Seus valores diários podem ser maiores ou menores dependendo de suas necessidades energéticas.		

Fonte: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2008.

Quadro 2 – Tabela de Informação Nutricional Obrigatória Horizontal

	Quantidade por porção	% VD (*)	Quantidade por porção	% VD(*)
<b>INFORMAÇÃO NUTRICIONAL</b>  Porção ___g ou ml (medida caseira)	Valor energético ...kcal = ...kj		Gorduras Saturadas ...g	
	Carboidratos ...g		Gorduras Trans ...g	“VD não estabelecido”
	Proteínas ...g		Fibra Alimentar ...g	
	Gorduras Totais ...g		Sódio ...mg	
	* % Valores Diários de referência com base em uma dieta de 2.000 kcal ou 8400 kj. Seus valores diários podem ser maiores ou menores dependendo de suas necessidades energéticas.			

Fonte: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2008.

Quadro 3 – Informação Nutricional Obrigatória Linear

**Informação Nutricional:** Porção \_\_\_ g ou ml (medida caseira); Valor energético... kcal = .....kj (...%VD); Carboidratos...g (%VD); Proteínas...g (...%VD); Gorduras totais...g (%VD); Gorduras saturadas...g (%VD); Gorduras trans...g (VD não estabelecido); Fibra alimentar...g (%VD); Sódio....mg (%VD). \*% Valores Diários com base em uma dieta de 2000 kcal ou 8400 kj. Seus valores diários podem ser maiores ou menores dependendo de suas necessidades energéticas.

Fonte: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2008.

Os produtos a granel, pela Resolução RDC nº40 de 21 de Março de 2001, deveriam ter suas informações nutricionais dispostas em cartazes, folhetos, etiquetas, etc., mas na Resolução RDC nº 360, de 23 de Dezembro de 2003, esta recomendação não foi mantida. Porém, no ano de 2005, esta falha foi corrigida pela ANVISA no Manual de Orientação às Indústrias de Alimentos (FERREIRA; LANFER-MARQUEZ, 2007).

Para a definição do tamanho da porção do alimento que irá no rótulo nutricional, a Resolução RDC nº359, de 23 de Dezembro de 2003, estipulou que deve-se tomar

como base uma ingestão diária de alimentos de 2.000 kcal ou 8.400 quilojoule (KJ). Ficou definido também que, porção “é a quantidade média de cada tipo de alimento que deveria ser consumida em cada ocasião de consumo por pessoas saudáveis e maiores de 3 anos, para obter uma dieta saudável” (BRASIL, 2003, p. 4). Além disso, se tornou obrigatório ainda o uso da medida caseira – que é a medição de gramas ou mililitros feita com utensílios geralmente utilizados pela população, como xícaras, copo, colheres e pratos, para representar a porção de referência. Uma outra informação que é obrigatória nos informes nutricionais, mas que é pouquíssimo conhecida pelos consumidores brasileiros, é a unidade de medida quilojoule (KJ) (BRASIL, 2003; FERREIRA; LANFER- MARQUEZ, 2007).

A figura da embalagem do macarrão instantâneo Nissin Lámen foi escolhida aleatoriamente, a fim de se verificar se a rotulagem deste produto atende às especificações vigentes, com relação à disponibilização das informações obrigatórias (Figura 4 e 5).

Figura 1 – Anverso da embalagem de macarrão instantâneo Nissin Lámen, para verificação dos itens obrigatórios da rotulagem



Fonte: Arquivo próprio

Figura 2 – Verso da embalagem de macarrão instantâneo Nissin Lámen, para verificação dos itens obrigatórios da rotulagem



Fonte: Arquivo próprio

Portanto, observa-se que o item 6.1 (denominação de venda do produto), 6.2 (lista de ingredientes), 6.3 (conteúdos líquidos), 6.4 (identificação de origem), 6.5 (identificação do lote), 6.6 (prazo de validade) e 6.7 (preparo e instruções de uso) da RDC 259/02 estão expressamente disponíveis. O item 3 (declaração do valor energético e nutrientes) da RDC 360/03, o item 3 (medidas caseiras) da RDC 359/03, e o artigo 1º da Lei nº 10.674, de 16 de maio de 2003, que determina que o rótulo de todos os alimentos industrializados devem ter a alegação se o produto “contém Glúten” ou “não contém Glúten”, também estão sendo devidamente cumpridos na embalagem do produto (Figura 4 e 5).

### 2.3.2 A rotulagem e a comunicação com o consumidor

Entende-se também por rotulagem, o processo através do qual se estabelece um canal de comunicação entre as empresas produtoras de alimentos e os consumidores que desejam maiores informações sobre os produtos que estão

adquirindo (FERRAZ apud RODRIGUES, 2001). Segundo Monteiro et al. (2005, p. 173) “a rotulagem nutricional é essencial para permitir aos consumidores escolhas alimentares mais saudáveis. [...] O Brasil se destaca em termos da obrigatoriedade das informações nutricionais”.

A rotulagem nutricional dos alimentos, fornece ao consumidor informações importantes sobre a qualidade e a quantidade de nutrientes presentes no produto, podendo assim, influenciar o consumidor a adquirir alimentos de melhor qualidade nutricional. De forma simultânea, as exigências da legislação são atendidas através dessa divulgação de informações, e os fabricantes são forçados a investir na melhora do perfil nutricional do produto, uma vez que essas informações podem influenciar na aquisição do mesmo (FERREIRA apud LOBANCO, 2009). Porém, para que isto aconteça, é imprescindível a fidedignidade das informações (CÂMARA et al., 2008) e a compreensão por parte do consumidor das informações apresentadas nos rótulos.

A rotulagem de alimentos tem como principal função o fornecimento de informações sobre o alimento a ser consumido, e o consumidor deve exercer o hábito de ler essas informações presentes nos rótulos, no momento da aquisição do produto. É normal observar a dificuldade que os consumidores têm de adquirirem este hábito, uma vez que esta dificuldade pode ser diretamente relacionada à utilização de linguagem técnica, na qual a compreensão é comum apenas para um público mais específico. Visto isso, é possível observar que o objetivo da rotulagem não está sendo alcançado, pois apenas uma pequena parcela da população é capacitada para compreender as informações fornecidas (MARINS; JACOB; PERES, 2008).

Alguns estudos demonstram que quase metade dos brasileiros, tem o hábito de buscar a informação nutricional a fim de adquirir o produto mais saudável, ou um produto funcional. Porém, inúmeros estudos demonstram a dificuldade de compreensão dos rótulos por parte da população (CÂMARA et al., 2008).

Castro apud Marins, Jacob e Peres, 2008, concluíram que as informações dispostas nas embalagens dos alimentos podem ser indispensáveis instrumentos para prevenir problemas de saúde, e ainda, executar um papel educativo na escolha de hábitos alimentares saudáveis.

Para que o problema da falta de compreensão dos rótulos fosse extinto do Brasil, seria necessário uma mudança no processo de educação da população. A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), ressalta a necessidade do desenvolvimento de um processo de educação nutricional permanente, e que leve em consideração os diferentes espaços geográficos, culturais e econômicos do país. Sabe-se que o consumo alimentar é um fator determinante na saúde, e que depende diretamente do poder de informação, portanto, são de suma importância intervenções de caráter educativo (SOUZA et al., 2011). Uma das medidas de caráter educativo que a ANVISA já colocou em prática, foi a criação do Manual de Orientação aos Consumidores – Educação para o consumo saudável, que se encontra disponível na internet, porém informações sobre este tipo de material informativo, são muito escassas e pouco divulgadas.

Uma vez que o tipo de alimento predominantemente consumido pelos indivíduos brasileiros é industrializado (PINHEIRO; CARVALHO, 2008), seria imprescindível o papel da educação nutricional na tomada de decisões por parte dos consumidores, fornecendo aos mesmos o direito de escolha por produtos alimentícios mais saudáveis e menos prejudiciais à saúde. Essa é uma estratégia política de âmbito mundial, e que pode contribuir bastante para a redução da epidemiologia da obesidade e das doenças crônicas não-transmissíveis relacionadas à alimentação (SOUZA et al., 2011).

É neste contexto, que os rótulos entram em ação, exercendo um papel importantíssimo na divulgação de informações sobre o que se está consumindo. Eles “assumiram o papel de viabilizar a comparação entre produtos” (SOUZA et al., 2011). Atualmente, a transmissão de informações nutricionais nas embalagens dos alimentos podem se dar de duas maneiras: descritiva/ comparativa, que utiliza denominações do tipo "baixo conteúdo", "fonte", "alto teor", "reduzido", "aumentado", que normalmente aparece na parte da frente da embalagem; ou a descrição nutricional/ informação nutricional, que geralmente está na parte de trás da embalagem e apresenta as quantidades de calorias, gorduras, carboidratos, proteínas e alguns outros nutrientes (CELESTE, 2001; FERREIRA; LANFER-MARQUEZ, 2007; SOUZA et al., 2011).

## 2.4 INGREDIENTES COM DESTAQUE ESPECIAL NA ROTULAGEM NUTRICIONAL

Concomitantemente à transição nutricional, surgiram também descobertas de novas doenças associadas à alimentação. E este, tornou-se um outro fator importante a influenciar na leitura dos rótulos.

A doença celíaca (DC) por exemplo, é uma das doenças que tem se tornado cada vez mais comum nos dias de hoje, e que é controlada principalmente por meio da dieta. A DC é uma enteropatia autoimune, associada a intolerância permanente a frações do glúten. O glúten é uma glicoproteína presente no trigo, no centeio, na cevada e na aveia (ACELBRA apud BARRIONUEVO, 2009). Visto isso, se tornou indispensável a Lei nº 10.674, de 16 de maio de 2003, que garante aos consumidores portadores desta doença, as informações necessárias sobre o glúten nos rótulos dos alimentos, para garantir a aquisição de produtos isentos deste micronutriente e assim controlar a doença (BRASIL, 2003).

Pessoas com disfunções/ distúrbios metabólicos ou físicos e que necessitam de dietas especiais, como o hipertenso, o fenilcetonúrico e o diabético, podem recorrer aos alimentos diet, que são fabricados sem a presença de determinado nutriente (sódio, carboidratos, gorduras e proteínas). Porém, a ausência desse nutriente não assegura que esse alimento seja menos calórico, isso porque os alimentos diet não foram criados com a finalidade de oferecer menor valor calórico, e sim para atender pessoas com restrições dietéticas. Um exemplo clássico deste tipo de alimento, é o chocolate diet. Ele é isento de açúcar, mas apresenta teor elevado de gordura, o que pode implicar em um valor calórico maior que o do produto tradicional (BRASIL, 1998; PONTES et al., 2009; VIEIRA; CORNÉLIO, 2007).

Os alimentos *light*, por sua vez, têm tido seu consumo aumentado por consumidores mais preocupados com a saúde e a estética. Este tipo de produto, de acordo com a legislação, deve apresentar uma redução de no mínimo 25% de algum nutriente (carboidratos, proteína, gorduras ou sódio) ou do valor calórico, quando comparados a um produto convencional do mesmo tipo, e por isso, não são indicados para dietas específicas (BRASIL, 1998; NASCIMENTO, K., NASCIMENTO, T., 2008; PONTES et al., 2009; VIEIRA; CORNÉLIO, 2007).

Outro tipo de alimento que ainda é alvo de muita dúvida e falta de conhecimento, é o alimento funcional. Eles são alimentos comuns, ingeridos em dietas normais, que apresentam propriedades benéficas e auxiliam o corpo na prevenção de doenças como hipertensão arterial, diabetes, câncer, osteoporose, entre outros (SOUZA et al., apud MORAES e COLLA, 2006). De acordo com Cândido e Campos apud Moraes e Colla, 2006, são considerados alimentos funcionais todos os alimentos e bebidas consumidos rotineiramente que causam benefícios fisiológicos específicos, devido à presença de ingredientes saudáveis.

O consumidor hipertenso, deve ficar atento as quantidades de sódio presentes nos rótulos nutricionais, uma vez que este elemento químico que está presente no sal (cloreto de sódio), está também diretamente ligado ao aumento da pressão arterial. Segundo o Guia Alimentar da População Brasileira, a ingestão diária de sal recomendada é de 5g, o que equivale há aproximadamente 2g de sódio. Portanto, ao adquirir produtos industrializados, deve-se priorizar àqueles que apresentam menor quantidade de sódio, ou seja, em 100g do alimento deve haver apenas cerca de 400mg de sódio (POLÍTICA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO, acesso em 29 de abril de 2013).

Os fenilcetonúricos, de acordo com a ANVISA, não terão acesso à quantidade de fenilalanina nos rótulos dos alimentos, visto que existem muitas dificuldades para que as indústrias alimentícias se adequem a esta normatização, e também, nenhum país exige esta declaração nos rótulos de seus produtos. Porém, ficou definido que os produtos com teor de proteína acima de 5%, devem ser submetidos à análises, e seus resultados quanto ao teor de fenilalanina (Phe) devem ser disponibilizados em seus endereços eletrônicos ou Serviços de Atendimento ao Consumidor (SAC) (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA). Este é um grande problema enfrentado pelos portadores da fenilcetonúria (PKU), pois a doença é controlada basicamente por uma dieta especial (MIRA; MARQUEZ, 2000).

A PKU é uma doença genética e está diretamente relacionada a um erro inato do metabolismo (EIM) de aminoácidos (fenilalanina). Existem vários tipos de hiperfenilalaninemias (HPA), porém a PKU é a mais grave delas. Ela é causada pela deficiência da enzima fenilalanina hidroxilase (PAH), que é a enzima que converte fenilalanina em tirosina. Esta deficiência pode ser caracterizada pela ausência total da PAH ou pela atividade de apenas 5%, associada a altos níveis de

Phe no sangue. O controle desta doença deve ser realizado por toda a vida do paciente, principalmente através da dieta, no qual são proibidos alimentos como carnes e derivados, soja, feijão, ervilha, grão-de-bico, lentilha, amendoim, leite e derivados, achocolatado, ovos, nozes, farinha de trigo, pães, biscoitos, vários produtos industrializados, alimentos para fins especiais contendo aspartame, dentre outros (MIRA; MARQUEZ, 2006; MONTEIRO; CÂNDIDO, 2006; VILARINHO et al., 2006).

O excesso de fenilalanina no organismo do indivíduo, intoxica o sistema nervoso central, ocasionando assim perda de funções, principalmente da capacidade intelectual. Os fenilcetonúricos podem apresentar pele e cabelos claros (devido a deficiência na formação da melanina), alterações neurológicas, irritabilidade, hiperatividade, microcefalia, retardo mental, dificuldade de aprendizado, distúrbios comportamentais, crises convulsivas, etc. (MIRA; MARQUEZ, 2006; VILARINHO et al., 2006). Segundo Waitzberg apud Monteiro e Cândido, 2006, a cada 10 semanas que o paciente passa sem o tratamento, ela pode perder até 5 unidades do Quociente de Inteligência. Porém, alguns estudos realizados em outros países, já comprovaram que quando o diagnóstico de fenilcetonúria é feito logo após o nascimento e o tratamento isento de fenilalanina é iniciado, a criança possui um desenvolvimento neurológico normal (MOATS et al., apud MONTEIRO; CÂNDIDO, 2006).

A população brasileira, há muitos anos vem apresentando inúmeros problemas de saúde relacionados à alimentação, uma vez que com o processo evolutivo constante do modo de vida das pessoas, aumentou-se consideravelmente o consumo de alimentos industrializados (PEREIRA et al., 2009; TARIDO; FALCÃO, 2006). Visto isso, ao longo do tempo, o governo criou programas, campanhas, medidas, legislações e intervenções para não só melhorar e assegurar a qualidade dos alimentos produzidos e comercializados no país, mas também para que a população use esses dispositivos a seu favor na escolha de alimentos que irão proporcionar a prevenção de doenças e manutenção da saúde (FERREIRA; LANFER- MARQUEZ, 2007). Mas para que tudo isto promova de fato alguma diferença, é importante que o consumidor desperte para a importância de se conhecer não só seus direitos, mas também a obrigação que a indústria produtora de alimentos tem para com ele, e

também se atente em conhecer mais sobre um comportamento alimentar saudável e os alimentos necessários para o desenvolvimento deste hábito.

#### **2.4.1 A gordura trans e a falta de informação dos consumidores**

Em 2003, a ANVISA determinou que a declaração do teor de gordura *trans* nos rótulos fosse obrigatória, como citado anteriormente, assim como em outros países, exceto apenas em casos em que o produto possuir quantidade menor que 0,2g/porção. Porém, no Brasil, não foram realizados os devidos esclarecimentos quanto ao o que viria a ser este tipo de gordura. Assim, a maior parte dos consumidores não sabe claramente o que é este nutriente que compõe o alimento que está sendo comercializado, e para boa parcela destes, gordura trans pode ser interpretada como transgênica (FERREIRA; LANFER- MARQUEZ, 2007).

A definição da quantidade de gordura trans e de qualquer outro nutriente é feita através da porção estipulada para cada produto. No caso do biscoito recheado, por exemplo, uma porção do mesmo equivale a 30 g de biscoito ou 2 unidades, então se nesta porção do produto houver uma quantidade menor que 0,2 g de gordura trans, na embalagem do produto pode conter a informação “não contém gordura trans”. Para que o consumidor não seja lesado, a ANVISA recomenda também que as pessoas atentem-se a lista de ingredientes, em que se pode verificar, se há a adição de gorduras hidrogenadas ou parcialmente hidrogenadas, o que também determina a presença de gordura trans (PROENÇA; SILVEIRA, 2012).

Os ácidos graxos trans ou gordura trans, como é popularmente conhecida, podem ser de origem animal (produzida no organismo de animais ruminantes) ou industrial (a partir da hidrogenação parcial de óleos vegetais). Estes ácidos graxos passaram a ser estudados, e chegou-se a conclusão de que são um importante fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares (CHIARA et al., 2003; MARTIN et al., 2004; PROENÇA; SILVEIRA, 2012). Porém, como citado anteriormente, ainda nos dias de hoje, grande parte dos consumidores não compreende totalmente as informações dispostas nos rótulos e nem conhecem todos os seus direitos como consumidores. Com isto, as empresas fabricantes de produtos alimentícios tem respaldo para tirar proveito desta falta de informação do consumidor (SOUZA et al., 2011).

Um exemplo desta situação, é o fato de que, segundo a legislação brasileira, é obrigatório informar no rótulo do produto as quantidades de gordura trans que o mesmo possui. Contudo, muitos produtos ainda não estão em conformidade com esta resolução. Boa parte deles, apresentam expressões como “não estabelecido” ou “ND (não declarado)”, mas de acordo com alguns autores, isto acontece talvez pelo fato de ainda não haver valores mínimos e máximos diários definidos. Porém, com a omissão de informações como esta, o consumidor pode estar consumindo diariamente um produto que irá causar o desenvolvimento de várias doenças cardiovasculares a longo prazo (NASCIMENTO, K.; NASCIMENTO, T., 2008; PROENÇA; SILVEIRA, 2012).

#### **2.4.2 O enriquecimento dos rótulos com informações sobre vitaminas, minerais e fibras**

As vitaminas são substâncias essenciais ao organismo humano, mas que o corpo não é capaz de produzir, sendo assim, ele precisa adquirir esses micronutrientes através da alimentação. Estas substâncias orgânicas estão presentes em pequenas quantidades em diversos alimentos, e são indispensáveis para o crescimento e desenvolvimento adequado dos indivíduos. Elas podem ser divididas em dois grupos, sendo eles o grupo de vitaminas lipossolúveis e hidrossolúveis. As vitaminas lipossolúveis têm a capacidade de serem armazenadas pelo nosso organismo, e por isso não precisam ser consumidas nas quantidades recomendadas todos os dias. Já as vitaminas hidrossolúveis não têm esta capacidade de serem armazenadas pelo organismo, sendo assim, a ingestão em quantidades adequadas deve ser realizada diariamente, para que não haja nenhuma deficiência, e conseqüentemente o desenvolvimento de alguma doença. As quantidades extras de vitaminas hidrossolúveis ingeridas e que não forem utilizadas pelo corpo, normalmente são excretadas pela urina (PAIXÃO; STAMFORD, 2004).

As vitaminas A, D e E (lipossolúveis), têm obtido um destaque especial na elaboração de produtos alimentícios enriquecidos, pois estes produtos visam assegurar, principalmente ao público infantil, a ingestão recomendada destes micronutrientes, a fim de que haja o crescimento e desenvolvimento adequado destes indivíduos. O público infantil é o alvo mais comum para este tipo de alimento, uma vez que esta faixa etária é mais sensível as variações destas vitaminas, devido

as baixas reservas ao nascer, crescimento rápido, etc. (PAIXÃO; STAMFORD, 2004).

Segundo a Portaria nº 31, de 13 de janeiro 1998, p. 2, alimento enriquecido ou fortificado é:

Todo alimento ao qual for adicionado um ou mais nutrientes essenciais contidos naturalmente ou não no alimento, com o objetivo de reforçar o seu valor nutritivo e/ou prevenir ou corrigir deficiência(s) demonstrada(s) em um ou mais nutrientes, na alimentação da população ou em grupos específicos da mesma (Brasil, 1998, p. 2).

As informações sobre os valores de vitaminas e minerais tornou-se facultativa nos rótulos, entretanto, desde que atinja a quantidade de pelo menos 5% da ingestão diária recomendada (%VD). Desta forma, a divulgação das informações sobre as quantidades de ferro, cálcio e colesterol se tornaram opcionais. Porém, existem inúmeros produtos no mercado que disponibilizam em seus rótulos tais informações, até porque isto se torna um diferencial. E embora uma boa parcela da população não tenha desenvolvido o hábito de ler as informações nutricionais dos produtos, outra parcela de consumidores já demonstra essa preocupação e exercitam esta atitude, principalmente verificando nutrientes extras nas informações (FERREIRA; LANFER- MARQUEZ, 2007).

A disponibilização da quantidade de fibras nos rótulos dos alimentos se tornou obrigatória em 1999, junto com os demais macronutrientes e sódio, com a Lei nº 9.782. As fibras alimentares são substâncias derivadas de vegetais, resistentes a digestão e absorção no intestino. Elas podem ser classificadas em dois grupos: fibras solúveis ou fibras insolúveis. As fibras solúveis mais conhecidas são a pectina, gomas e algumas hemiceluloses. São caracterizadas pela alta solubilidade em água, sendo capaz de formar um gel. Elas também têm a capacidade de diminuir o colesterol plasmático; prevenir contra o câncer colorretal; aumentar a viscosidade do bolo fecal e facilitar a eliminação das fezes; aumentar a saciedade; retardar o esvaziamento gástrico e a digestão, e assim diminui a absorção de glicose pós prandial. As fibras insolúveis ajudam na formação do volume fecal e aceleram o trânsito intestinal. As mais conhecidas delas são a lignina e a celulose (MIRA; GRAF; CÂNDIDO, 2009).



### 3 METODOLOGIA

#### 3.1 AMOSTRA E OS CRITÉRIOS DE PARTICIPAÇÃO

O tamanho da amostra foi de 39 pessoas, sendo que todos são funcionários da UAN de uma empresa do município de Serra – Espírito Santo. Nenhum funcionário se recusou em participar da pesquisa, porém a pesquisa não foi efetuada com todos os funcionários da UAN devido a falta de tempo para a aplicação dos questionários.

Os critérios de inclusão para participação do estudo foram idade igual ou superior a 18 anos, ser alfabetizado, ter disponibilidade para responder todo o questionário e não apresentar evidência de problemas mentais que pudessem comprometer a fidedignidade dos dados da entrevista.

Todos os participantes tiveram que assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo que por meio deste, tomaram ciência dos objetivos do estudo e permitiram o uso dos dados requeridos para a obtenção dos resultados almejados para a pesquisa.

#### 3.2 QUESTIONÁRIO E COLETA DE DADOS

A elaboração do questionário e a coleta de dados foram feitos pela pesquisadora. A pesquisadora do presente trabalho é acadêmica do curso de Nutrição da Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo.

A coleta de dados foi realizada do dia 6 de setembro ao dia 12 do mesmo mês.

O questionário que foi aplicado aos indivíduos, abrangia informações como: idade, sexo, renda familiar, escolaridade, hábito de leitura dos rótulos, por quê lêem ou não os rótulos, importância das informações nutricionais dispostas, interpretação destas informações, influência destas informações no momento da compra, informações mais observadas, nível de confiabilidade que se tem nos rótulos, nível de satisfação com relação às informações, conhecimento sobre a diferença entre produtos *diet* e *light*, conhecimento sobre gordura trans, carboidratos, lipídios e proteínas, e conhecimento sobre a existência do Manual de Orientação aos Consumidores – Educação para o consumo saudável, elaborado pela ANVISA.

A ANVISA estipulou que as informações nutricionais dos produtos alimentícios podem ser apresentadas de três formas: em tabela vertical, horizontal ou linear

(BRASIL, 2003). Porém, o modelo mais utilizado e mais comumente encontrado é o de tabela vertical. Visto isso, no ato da entrevista, foi apresentado aos entrevistados o rótulo de um alimento escolhido aleatoriamente, com uma tabela vertical de declaração nutricional, com o intuito de evitar que o participante respondesse às perguntas sem a clareza necessária sobre o que estava sendo questionado.

Para a coleta de dados, foi utilizada a técnica de entrevista. Foi aplicado um questionário ao grupo populacional a ser estudado, e este grupo era composto por funcionários da UAN de uma empresa do município de Serra - Espírito Santo.

### 3.3 TIPO DE PESQUISA

O método de pesquisa adotado para a realização do presente estudo foi do tipo quantitativo, pois coleta dados por meio de questionário com perguntas fechadas e de múltipla escolha. Trata-se de um instrumento de pesquisa descritiva, pois utiliza técnicas padronizadas de coleta de dados para descrever determinado grupo de pessoas, e transversal pois o contato com o indivíduo a ser estudado é feito somente num dado momento.

### 3.4 TRATAMENTO DOS DADOS OBTIDOS

Os questionários foram analisados e seus resultados foram colocados em planilhas do EXCEL 2010, para assim ser feita a análise dos dados obtidos.

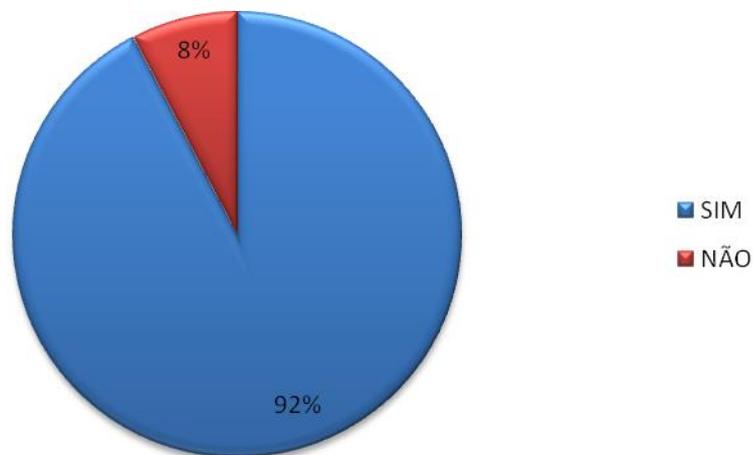
Feita a análise dos dados obtidos, estes foram comparados a literaturas científicas, a fim de verificar se de fato os resultados encontrados no estudo também se fizeram presentes em outras pesquisas voltadas para o mesmo assunto, mesmo em períodos (ano) diferentes.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 4.1 LEITURA DOS RÓTULOS

Mediante o questionamento sobre a importância da rotulagem nutricional dos alimentos, 92% dos entrevistados afirmaram que consideram a rotulagem nutricional importante, enquanto apenas 8% dos entrevistados afirmaram que esta ferramenta não possui importância alguma (Gráfico 1).

Gráfico 1 - Importância da rotulagem nutricional dos alimentos



Fonte: Elaboração própria

Em um estudo realizado por Souza et al., 2011, também ficou evidenciado que a maioria dos consumidores entrevistados (96,8%), consideram a declaração nutricional importante ou muito importante. No estudo elaborado por Monteiro, Coutinho e Recine, 2005, também foi possível verificar que poucas pessoas não dão importância à rotulagem nutricional. De 25 entrevistados, apenas 2 disseram que a rotulagem nutricional não têm qualquer importância e que as pessoas simplesmente não lêem pois não compreendem o que está descrito.

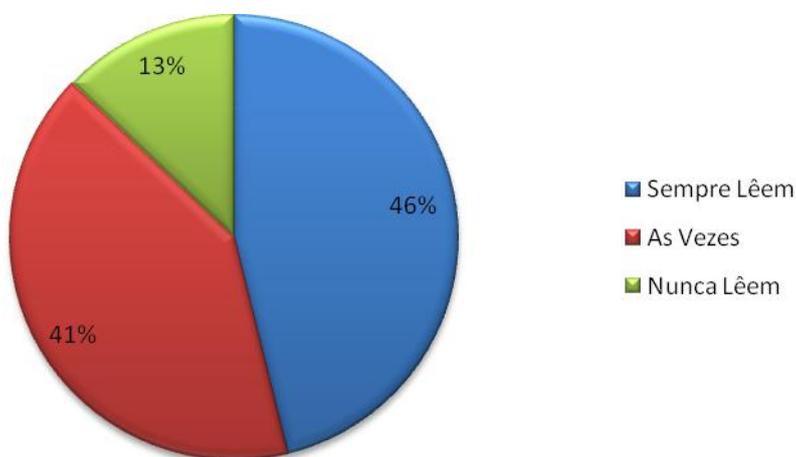
A decisão por qual alimento adquirir no ato da compra, é proveniente de todo o processo de informação pelo qual o consumidor passa e retém durante a sua vida. Ele seleciona e combina informações, e assim define o que é melhor para si. Os rótulos entram neste contexto como uma ferramenta de extrema importância na

transmissão de informações sobre os alimentos para o consumidor, e neles devem estar presentes todas as informações asseguradas por lei (MACHADO et al., 2006).

Segundo Ferraz, 2003, nos supermercados principalmente, deveriam ser feitas campanhas de educação nutricional aos consumidores, onde fossem mostrados os benefícios de uma alimentação adequada e saudável, a melhor forma de se utilizar essas informações no momento da escolha dos alimentos, e também incentivar a leitura dos rótulos (principalmente das informações nutricionais).

Como citado anteriormente, o rótulo é um instrumento de suma importância no momento da escolha para aquisição de um produto, e a leitura dele deveria ser indispensável no momento das compras. Porém, ao serem questionados sobre a frequência com que lêem os rótulos dos produtos antes de comprá-lo, 46% dos entrevistados relataram que sempre fazem esta leitura, 41% disseram que fazem a leitura as vezes, e 13% afirmaram que nunca lêem (Gráfico 2). Ou seja, a quantidade de pessoas que nunca lê ou que lê somente as vezes os rótulos, soma mais de 50% da amostra, o que demonstra que a maioria das pessoas que participaram do estudo ainda não tem a devida consciência da importância de se conhecer o produto que se está adquirindo para fazer parte do seu dia-a-dia e de sua família.

Gráfico 2 - Frequência de leitura dos rótulos de produtos alimentícios antes da compra



Fonte: Elaboração própria

Monteiro, Coutinho e Recine, 2005, também realizaram uma pesquisa sobre a consulta aos rótulos de produtos alimentícios por consumidores de um supermercado em Brasília, e através dos resultados obtidos, afirmam que em seu estudo, de 250 consumidores entrevistados, 187 (74,8%) alegaram ler os rótulos dos alimentos antes de comprá-los, e apenas 48 (25,7%) deles, liam as informações nutricionais de todos os alimentos e bebidas que estavam adquirindo. Caso este tipo de comportamento continue sendo executado por estes consumidores, pode haver o desenvolvimento ou o agravamento de vários problemas de saúde desta população ao longo do tempo, e que demonstra a pouca importância dada às informações veiculadas nos rótulos. Na parte qualitativa da entrevista, os pesquisadores detectaram que dos 25 entrevistados, 23 deles alegavam que apesar de considerarem importante a disponibilização das informações nutricionais nos rótulos, esse motivo não era o suficiente para fazê-los realizar a leitura dos rótulos. Isto só reforça ainda mais, o fato de que pouquíssimas pessoas entendem a gravidade de não se ter uma alimentação balanceada e saudável, e que fazer escolhas melhores só depende delas.

No estudo realizado por Souza et al., 2011, dos entrevistados que afirmaram não consultar as informações nutricionais nos rótulos, 48% disseram que isto se deve ao fato de não compreenderem as informações disponíveis.

Segundo Machado et al., 2006, foi realizado nos Estados Unidos um estudo para verificar a leitura dos rótulos das carnes, e pôde-se observar que 60% dos entrevistados alegaram ter lido o rótulo do produto. Alguns entrevistados relataram que esta leitura aumenta o conhecimento sobre a qualidade do produto, e outros relataram que mudaram seu comportamento em consequência desta leitura.

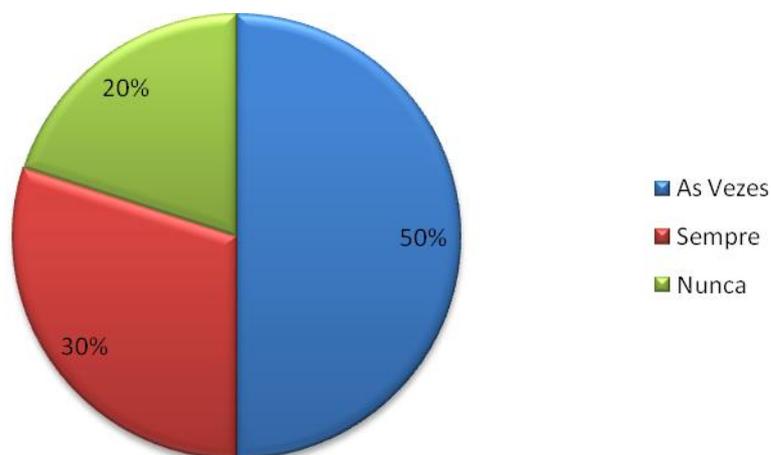
Machado et al., 2006, também relataram que em um estudo em que realizaram no município de Feira de Santana –BA, 19% dos entrevistados não lêem os rótulos, enquanto 81% dos consumidores entrevistados afirmaram que liam os rótulos dos alimentos, mas destes, só 52% alegaram fazer a leitura sempre. Nestes casos, pode-se dizer que a maioria dos entrevistados têm o hábito de fazer a leitura dos rótulos sempre, o que pode trazer grandes benefícios para a saúde desta população, se ela de fato levar em consideração as informações obtidas e souber como utilizá-las. Estes resultados demonstram que algumas populações já possuem consciência

e conhecimento a respeito da importância das informações sobre os produtos que estão adquirindo, a fim de obter qualidade e segurança alimentar.

Segundo Marins, Jacob e Peres, 2008, a leitura dos rótulos deve ser feita sempre, e no momento da aquisição do produto (e não em casa, como muitos dos consumidores costumam fazer). Porém, na maioria dos casos onde isto não é feito, o motivo é a dificuldade de compreensão da linguagem técnica utilizada para propagar as informações, o que contradiz o objetivo dos rótulos (canal de comunicação entre o produtor do alimento e o consumidor), que só é compreendido por uma pequena parcela da população, que é melhor informada e com conhecimentos sobre as substâncias citadas. Visto isso, fica claro a necessidade e a carência do desenvolvimento de formas educativas de propagar as informações que as empresas fornecem aos consumidores, e que assim seja de fato estabelecido um canal eficiente de comunicação entre ambos.

Outra questão que demonstra muita curiosidade dentro do item de leitura dos rótulos, é a diferença nos resultados entre homens e mulheres que fazem esta leitura. Os resultados demonstram que a metade dos entrevistados do sexo masculino, só exercita a leitura dos rótulos as vezes, enquanto 30% faz a leitura sempre, e 20% nunca faz a leitura (Gráfico 3).

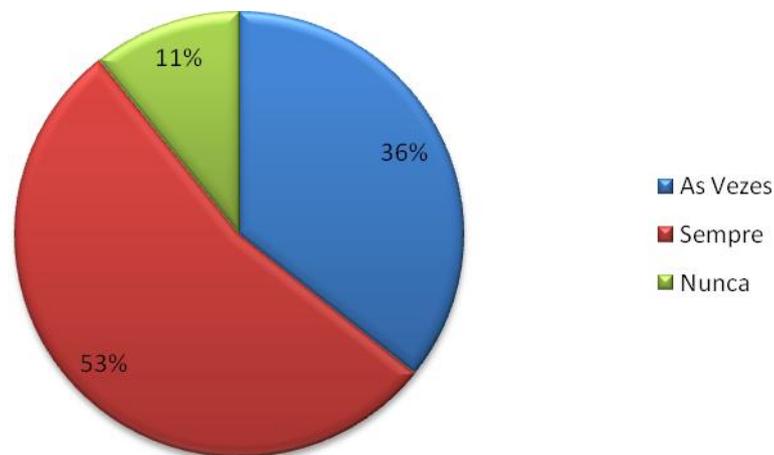
Gráfico 3 - Frequência de leitura dos rótulos de produtos alimentícios por homens



Fonte: Elaboração própria

No Gráfico 4, que apresenta os resultados das entrevistas com mulheres, observa-se uma grande diferença no hábito de leitura com relação aos homens. Cerca de 53% das mulheres fazem a leitura dos rótulos sempre que vão comprar um produto, ou seja, a diferença em relação aos homens é de 23%. Enquanto 36% das entrevistadas do sexo feminino alegaram fazer a leitura somente as vezes, e apenas 11% alegaram nunca fazer a leitura dos rótulos, o que difere dos homens em 9%.

Gráfico 4 - Frequência de leitura dos rótulos de produtos alimentícios por mulheres



Fonte: Elaboração própria

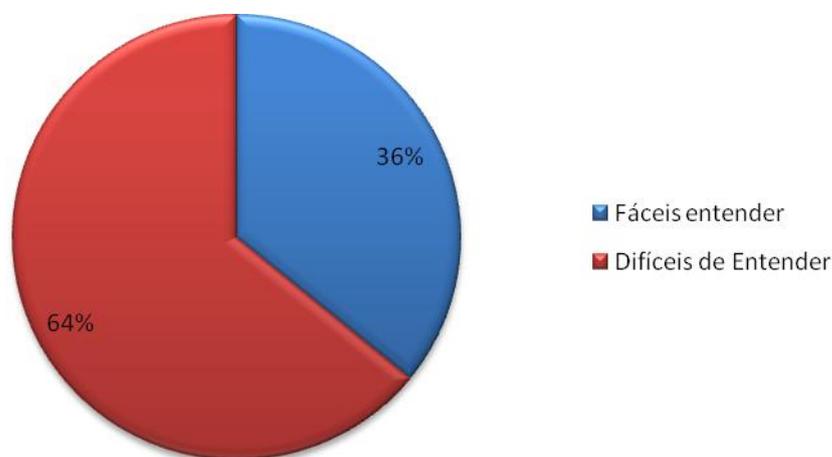
Os resultados alcançados neste estudo, assim como em outros estudos, ajudam na confirmação da hipótese de que as mulheres se importam mais com a saúde do que os homens, e a alimentação está diretamente relacionada ao bom desenvolvimento biológico do ser humano. É o que mostra o estudo que Zanchett e Giovanoni, 2011, realizaram no Rio Grande do Sul, com cerca de 680 comensais de uma UAN, no qual 52,5% das mulheres alegaram olhar os rótulos dos alimentos, enquanto apenas 41,9% dos homens alegaram olhar. As autoras do estudo concluíram que isso pode ser devido ao fato de que as mulheres são mais preocupadas com a estética e com a saúde do que os homens, e as mulheres também estão mais preocupadas com seus hábitos alimentares, devido às informações recebidas pelos meios de comunicação.

Segundo Costa apud Zanchett e Giovanoni, 2011, as mulheres se preocupam mais com a saúde porque desde muito novas têm esta cultura, pelo fato de precisarem cuidar da parte ginecológica e se preocuparem mais com o lado estético. Já os homens não dão a devida importância a sua saúde pois possuem outros afazeres e preocupações dos quais eles não poderiam se ausentar. Segundo o autor estas sugestões refletem vários preconceitos sociais que ainda existem.

#### 4.2 COMPREENSÃO DAS INFORMAÇÕES NUTRICIONAIS

Mediante o questionamento sobre a clareza com que estão dispostas as informações nutricionais, 64% dos entrevistados deste estudo, alegaram que tais informações não são consideradas fáceis de entender, e apenas 36% dos entrevistados disseram que as informações estão colocadas de maneira clara (Gráfico 5).

Gráfico 5 - Entendimento das informações nutricionais dispostas nos rótulos



Fonte: Elaboração própria

É possível perceber que mesmo com todo o processo de evolução da sociedade, muitas informações ainda são uma incógnita para a maior parte da população, principalmente quando as informações estão voltadas para a saúde e alimentação. Um exemplo disso, são os termos técnicos utilizados nas tabelas de informações nutricionais, que se encontram nos rótulos dos alimentos, como demonstra a tabela

1. Nela é possível observar que quanto menor a escolaridade, menor é também o conhecimento sobre nutrientes básicos da alimentação, como carboidratos, proteínas, gorduras/ lipídios.

Mahoub et al., apud Giacobbo, Graff e Dal Bosco, 2009, em um estudo sobre o nível de conhecimento dos consumidores quanto a rotulagem dos alimentos, constatou que o conhecimento dos entrevistados sobre rotulagem, era proporcional ao nível de escolaridade deles.

Tabela 1 - Relação entre o conhecimento sobre termos técnicos e a escolaridade

<b>Escolaridade</b>	<b>Carboidratos</b>	<b>Gorduras / Lipídios</b>	<b>Proteínas</b>	<b>Entrevistados</b>
<b>EF</b>	40%	50%	80%	10
<b>EM</b>	68%	73%	86%	22
<b>ES</b>	100%	100%	100%	7

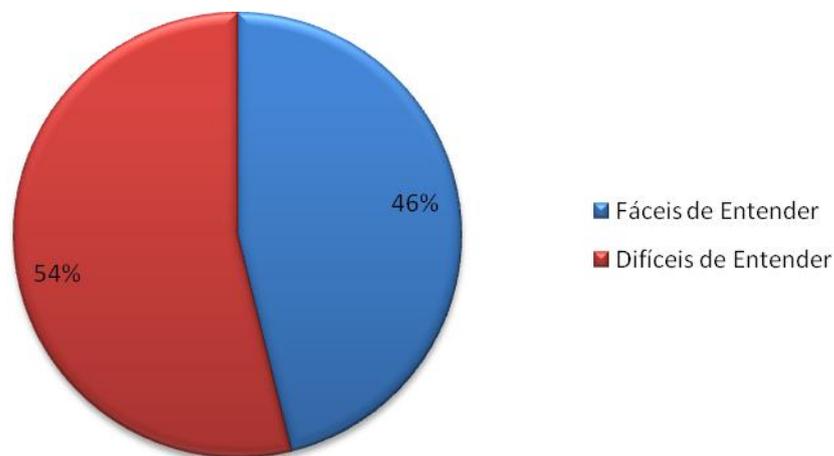
Fonte: Elaboração própria

Mesmo com tanta informação sendo veiculada a todo o momento nos mais diversos meios de comunicação, muitas delas ainda não são tratadas com a devida importância e nem foram totalmente esclarecidas, e o resultado disto é uma população mal informada, e que conseqüentemente sofrerá com os reflexos disto. Isto pode ser observado no estudo realizado por Giacobbo, Graff e Dal Bosco, 2009, no qual os pesquisadores constatam que mais da metade dos entrevistados, de diferentes faixas etárias, diz não compreender as informações presentes nos rótulos.

A falta de conhecimento dos consumidores, também pode ser observada em um estudo realizado por Souza et al., 2011, no qual os autores citam que 48% dos entrevistados afirmaram não ter conhecimento para compreender as informações presentes nos rótulos. Os autores ainda reforçam essa realidade afirmando que estudos similares realizados nos Estados Unidos, demonstraram que a maior parte dos consumidores ainda possui grande dificuldade de compreensão e aplicação das informações nutricionais no dia-a-dia.

Outro ponto abordado quanto a compreensão das informações dispostas nos rótulos, foi sobre os termos “reduzido valor calórico, *diet*, *light*, enriquecido e fonte de vitaminas”. Como demonstra o gráfico 6, observa-se que 54% da amostra relata que estes termos são de fácil compreensão, porém os dados obtidos podem ser questionados, uma vez que não foram feitas perguntas abertas aos entrevistados, então, as pessoas poderiam responder que a compreensão é fácil supondo que seus conceitos sobre o assunto estivessem corretos.

Gráfico 6 - Compreensão dos termos: “reduzido valor calórico, *diet*, *light*, enriquecido e fonte de vitaminas”



Fonte: Elaboração própria

Quase metade dos entrevistados alegaram que os termos citados são de fácil compreensão, porém para afirmar que este resultado é de fato relevante, seria necessário que os entrevistados respondessem à pergunta de maneira mais específica, utilizando de alternativas falsas, e uma correta, ou perguntas abertas, na qual cada um falaria os conceitos dos termos.

Outros termos técnicos que ainda causam muita confusão, são os *diet* e *light*. Grande parte da população acredita saber o verdadeiro conceito de ambos, porém na prática, o que se observa é o contrário. Apenas uma pequena parcela dos consumidores sabe a verdadeira diferença entre eles, seja por maior grau de

instrução, ou por possuir algum problema de saúde que demande de informação sobre este tipo de alimento.

Neste estudo, através do cruzamento de dados como escolaridade e percentual de conhecimento sobre *diet* e *light*, foi possível constatar que dos entrevistados com ensino fundamental completo, a maioria (60%) afirma saber o que são alimentos *diet*, enquanto apenas 30% afirma saber o que são alimentos *light*. Dos entrevistados de nível médio completo, 55% afirmaram saber o que são alimentos *diet*, enquanto apenas 41% afirmaram saber o que são alimentos *light*. Já dos entrevistados de nível superior completo, 100% alegaram saber o que eram os dois tipos de alimentos, como pode ser observado na tabela 2.

Tabela 2 - Relação entre o conhecimento sobre os termos *diet* e *light* e a escolaridade

<b>Escolaridade</b>	<b><i>Diet</i></b>	<b><i>Light</i></b>	<b>Nº de Entrevistados</b>
<b>EF</b>	60%	30%	10
<b>EM</b>	55%	41%	22
<b>ES</b>	100%	100%	7

Fonte: Elaboração própria

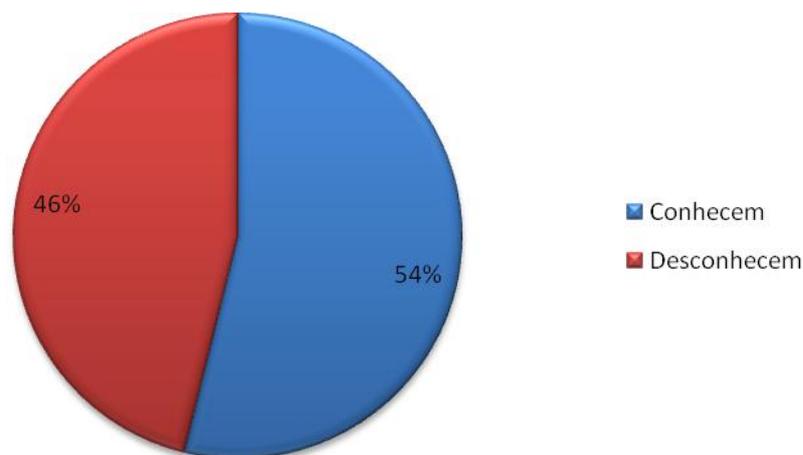
Os alimentos *diet* e *light* são muito comuns e estão presentes em praticamente todas as prateleiras de supermercados e lojas de alimentos, porém, apesar disto, muitos consumidores ainda não conhecem seus verdadeiros conceitos e objetivos. Esta falta de conhecimento pode ser por dificuldade de compreensão sobre o assunto, ou até mesmo por falta de curiosidade em conhecer a real finalidade estes tipos de alimentos.

No estudo realizado por Monteiro, Coutinho e Recine, 2005, ficou constatado que os alimentos *diet* e *light* tinham seus rótulos mais consultados por pessoas com o intuito de controlar a ingestão de calorias. Os autores ainda citaram um estudo canadense que também comprovava esta hipótese, e afirma que isto se deve principalmente, a crescente preocupação com a aparência.

Com relação ainda aos alimentos *diet* e *light*, Giacobbo, Graff e Dal Bosco, 2009, constataram em seu estudo que 67,3% dos homens e 62,2% das mulheres, afirmaram não saber a diferença entre os produtos *diet* e *light*. Já Machado et al., 2006, obtiveram em seu estudo 64,97% de entrevistados, que alegaram saber diferenciar os dois tipos de produtos, e 35% que não sabia.

Dentre os nutrientes praticamente desconhecidos e os termos de difícil compreensão pelos consumidores, está o sódio. Como pode ser observado no gráfico 7,54% dos entrevistados afirmaram saber o que é sódio, enquanto 46% alegaram não saber.

Gráfico 7 - Conhecimento sobre o sódio



Fonte: Elaboração própria

Na tabela 3, o conhecimento sobre o sódio é relacionado ao grau de escolaridade. Logo, pode-se observar que 70% dos entrevistados de nível fundamental completo não sabem o que é sódio, enquanto 30% afirmaram conhecer este nutriente. Já entre os participantes de nível médio, 50% afirmaram saber sobre este nutriente, e 50% referiu não conhecê-lo. Dos entrevistados de nível superior, todos afirmaram conhecer o sódio.

Tabela 3 - Relação entre o conhecimento sobre sódio e a escolaridade

<b>Escolaridade</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>Entrevistados</b>
<b>EF</b>	30%	70%	10
<b>EM</b>	50%	50%	22
<b>ES</b>	100%	-	7

Fonte: Elaboração própria

Apesar deste nutriente ser alvo de vários estudos e discussões relacionadas à alimentação e saúde nas mídias, quase metade dos entrevistados ainda não o conhece, o que pode ocasionar danos à saúde desta população, uma vez que, se não conhecem o nutriente consequentemente não conhecem seus malefícios nem os alimentos no qual ele está presente em maiores ou menores quantidades. E como o sódio está presente na maioria dos alimentos consumidos diariamente por pessoas de todas as idades, as doenças que possuem relação direta com este micronutriente podem desenvolver-se tranquilamente e afetar gravemente a saúde de grande parte da população, sem discriminar idade ou sexo.

Outro nutriente com grande destaque em reportagens e discussões nas mídias, é a gordura trans. Apesar disto, nota-se que seu conceito ainda não é totalmente conhecido pela maior parte da população. De acordo com a Tabela 4, observa-se mais uma vez que o conhecimento sobre o nutriente é menor nos entrevistados com menos escolaridade. Dos entrevistados de nível fundamental completo, 80% não sabe o que é gordura trans, enquanto 20% afirmam conhecer o nutriente. Já dos entrevistados de nível médio completo, 64% alegam não conhecer este tipo de gordura. E dos entrevistados de nível superior completo, 14% afirmaram não conhecer a gordura trans, enquanto 86% disseram que sabem o que é este nutriente.

Tabela 4 - Relação entre o conhecimento sobre gordura trans e a escolaridade

<b>Escolaridade</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>Entrevistados</b>
<b>EF</b>	20%	80%	10
<b>EM</b>	36%	64%	22
<b>ES</b>	86%	14%	7

Fonte: Elaboração própria

A gordura trans ou os ácidos graxos trans, são um fator de risco muito relevante no desenvolvimento de doenças coronarianas, e a falta de informação sobre este componente da maioria dos produtos alimentícios industrializados, provavelmente influenciará grandemente no acometimento deste tipo de doenças em um público desinformado como o entrevistado (CHIARA et al., 2003; MARTIN et al., 2004; PROENÇA; SILVEIRA, 2012)..

Apesar deste estudo não ser do tipo qualitativo, os entrevistados ao serem questionados sobre a gordura trans, em sua grande parte, a confundiram com alimentos transgênicos, provavelmente deduzindo que a palavra “trans” pudesse ser um tipo de abreviação.

Ainda segundo Marins, Jacob e Peres, 2008, em seu estudo, concluíram que deveria ser proibida a utilização de abreviações (como é o caso), língua estrangeira e códigos (por exemplo, no caso de corantes, aditivos, etc.). A linguagem utilizada deveria ser simples e objetiva para que não houvesse má interpretação, também para que o consumidor não se sentisse desmotivado a ler as informações disponibilizadas nos rótulos e nem desacreditasse na veracidade das mesmas.

Com o passar dos anos e com o desenvolvimento de estudos sobre a relação do consumidor com a leitura de informações nutricionais nos rótulos dos alimentos, foi possível perceber que a rotulagem nutricional é um dos fatores que influenciam na determinação de hábitos alimentares dos indivíduos. E quando as informações dispostas nos rótulos se apresentam de maneira simples e objetiva, o consumidor aceita melhor e dá mais credibilidade ao produto, e na maioria das vezes, escolhe este produto para fazer parte da rotina de consumo familiar (MARINS; JACOB; PERES, 2008).

### 4.3 A ESCOLARIDADE E A INFLUÊNCIA DAS INFORMAÇÕES NUTRICIONAIS

Através do cruzamento de informações coletadas nas entrevistas, como o nível de escolaridade e a influência das informações nutricionais na compra, observa-se que 57% dos entrevistados com nível superior afirmaram que a influência das informações nutricionais no momento da compra de um alimento é grande; 29% afirmaram que a influência é média; 14% disseram que a influência é pequena, e nenhum entrevistado alegou que as informações nutricionais não influenciam em sua compra. Já os entrevistados que possuíam apenas o ensino fundamental, 10% afirmaram que a influência das informações nutricionais no momento da compra é grande; 30% afirmaram que esta influência é mediana; 10% afirmaram que a influência é pequena, e 50% afirmaram que as informações nutricionais dispostas nos rótulos dos alimentos não influenciam (Tabela 5).

Dos entrevistados cuja escolaridade é o ensino médio completo, 57% disseram que a influência das informações nutricionais no momento da compra de um alimento é grande; 29% disseram que esta influência é mediana; 14% disseram que esta influência é pequena, e ninguém afirmou que as informações nutricionais não possuem influência alguma. Do total de entrevistados, 26% da amostra foi constituída por pessoas com ensino fundamental completo, 56% foi constituída por pessoas com o ensino médio completo, e 18% foi constituída por pessoas com ensino superior completo. (Tabela 5).

Tabela 5 - Relação entre a escolaridade e a influência dos rótulos na compra

<b>Escolaridade</b>	<b>Grande</b>	<b>Média</b>	<b>Pequena</b>	<b>Não Influencia</b>	<b>% por escolaridade</b>
<b>EF</b>	10%	30%	10%	50%	26%
<b>EM</b>	36%	23%	27%	14%	56%
<b>ES</b>	57%	29%	14%	0%	18%

Fonte: Elaboração própria

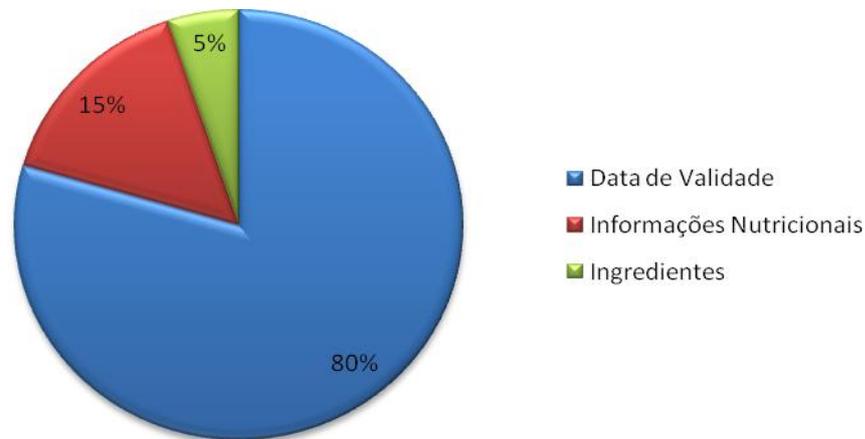
Com os resultados obtidos é possível observar que quanto menor a escolaridade do indivíduo, menor é a influência que as características nutricionais do alimento têm sobre ele, o que comprova que estas pessoas não possuem o conhecimento adequado sobre os danos que uma má alimentação pode ocasionar à saúde, seja de imediato, ou a longo prazo. Estes resultados demonstram também que, apesar de todas as informações necessárias para que o consumidor escolha o produto de melhor qualidade nutricional estarem dispostas nos rótulos, estas informações são mais relevantes àqueles com maior nível de instrução, uma vez que este público que teve maior acesso a obtenção de conhecimento, conhece melhor os benefícios e malefícios que a alimentação proporciona à saúde.

Segundo Souza et al., 2011, os dados da pesquisa que realizaram, demonstraram que a análise das informações nutricionais com o objetivo de escolher alimentos mais saudáveis, se relacionou diretamente com o os entrevistados de maior grau de escolaridade e renda.

#### 4.4 INFORMAÇÃO PRIORIZADA NA LEITURA DOS RÓTULOS DOS ALIMENTOS

O rótulos dos alimentos, têm por lei, de fornecer várias informações sobre o produto ao consumidor, a fim de que este não compre nenhum alimento sem saber sua procedência, composição, durabilidade, forma de armazenamento, modo de preparo, etc. A maioria dos entrevistados afirmaram que sempre lêem os rótulos dos alimentos antes de comprá- los. Então, foi levantada a questão sobre qual informação o consumidor prioriza no momento da leitura do rótulo. Os entrevistados teriam que escolher três alternativas, sendo elas a data de validade, as informações nutricionais ou os ingredientes. Como demonstra o Gráfico 8, dentre as três alternativas que os entrevistados possuíam, 80% deles afirmaram que priorizam a leitura da data de validade, e que este é o primeiro ítem a ser observado no rótulo do alimento a ser adquirido; 15% da amostra afirmaram que priorizam a leitura das informações nutricionais, e 5% priorizam a leitura dos ingredientes.

Gráfico 8 - Informação mais lida no rótulo dos alimentos



Fonte: Elaboração própria

Em um estudo realizado na Bahia, Machado et al., 2006, questionaram os entrevistados sobre o que eles mais observavam nos rótulos dos alimentos que eles iriam comprar. Cerca de 91,3% dos entrevistados responderam que era o prazo de validade, 5% observava as calorias, 2% a composição nutricional e 1,7% o modo de preparo. Felipe et al., apud Machado et al., 2006, também obteve em seu estudo uma maioria de entrevistados que referiu como principal item consultado no rótulo dos alimentos, a data de validade. Com isso, concluiu-se que, como a data de validade é um fator indispensável na qualidade e segurança microbiológica do produto a ser consumido, fica consolidado que o consumidor resguarda sua saúde e segurança alimentar no momento da compra, mesmo não priorizando a leitura das informações nutricionais ou ingredientes, ele prioriza um item que também influencia bastante na qualidade do produto.

Souza et al., 2011, também observou em seu estudo, que fora realizado em Natal – RN, que dentre as informações mais consultadas nos rótulos, a data de validade liderou (com 91,6%), seguida pela marca (49,4%) e pelas informações nutricionais (47%). No mesmo estudo, observou-se também que os entrevistados que liam as informações nutricionais a fim de desenvolver uma alimentação mais saudável, eram as pessoas com os níveis de escolaridade e de renda mais elevados, fato que também já foi constatado em outros estudos.

Em um estudo realizado por Ferraz, 2001, em Belo Horizonte –MG, observou-se, assim como no presente estudo, que a informação mais lida no momento da compra de qualquer alimento, é a data de validade (92%). O preço é o segundo item mais observado (91%), seguido pela marca (71%) e pelas informações nutricionais (30%).

#### 4.5 FATOR QUE MAIS INFLUENCIA NA COMPRA

A Tabela 6 demonstra a relação entre as faixas salariais e os fatores de maior influência no momento na compra de um alimento. Os entrevistados cujo a renda familiar está entre 1 e 2 salários mínimos, o principal fator influenciador na compra de um alimento é o preço (35%), seguido pela qualidade nutricional (30%), sabor (22%) e marca (13%). Neste grupo, nenhum entrevistado priorizou a mídia ou a aparência da embalagem como fatores determinantes na compra.

Os entrevistados na qual a renda familiar está entre 3 e 4 salários mínimos, o fator que se destacou com maior influência no momento da compra foi a qualidade nutricional (38%), seguido pela marca (23%) e sabor (23%), e com menor relevância o preço (15%). Já os entrevistados cujo a renda familiar está entre 5 e 6 salários mínimos, os fatores que mais influenciam dividiram-se apenas em 2, sendo que a qualidade nutricional apresentou maior influência (67%) que o preço (33%) (Tabela 6). Sendo assim, observa-se que a importância dada a qualidade nutricional, é proporcional a rendas maiores.

Tabela 6 - Relação entre a renda e os fatores que mais influenciam na compra de um alimento

Nº de Salários	Marca	Qualidade nutricional	Sabor	Mídia	Aparência da embalagem	Preço	% de entrevistados
1 a 2	13%	30%	22%	-	-	35%	59%
3 a 4	23%	38%	23%	-	-	15%	33%
5 a 6	0%	67%	-	-	-	33%	8%

Fonte: Elaboração própria

Em um estudo realizado por Machado et al., 2006, 62% dos consumidores entrevistados afirmaram que o fator que mais influencia na compra de um alimento é

o preço, 32,2% disseram que o fator que mais influência é a qualidade do alimento, 2,9% afirmaram que o sabor influencia mais, 1,2% disseram que a marca era o mais relevante e 1,7% afirmaram que valor nutricional é o diferencial no momento da compra.

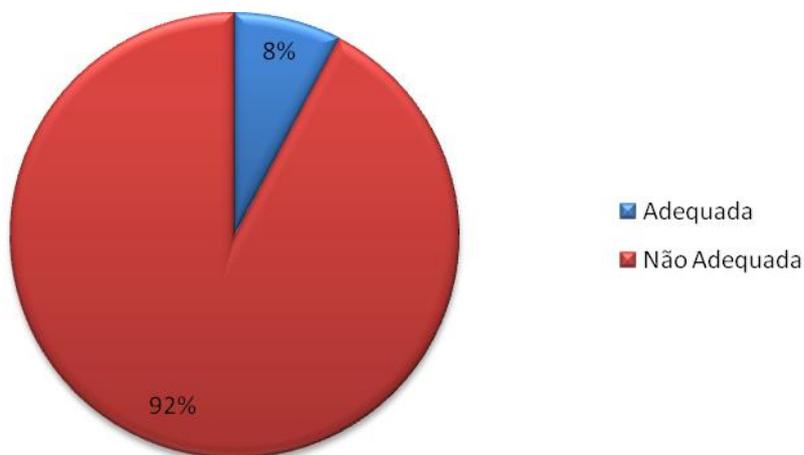
Mahoub et al., apud Giacobbo, Graff e Dal Bosco, 2009, constataram que o conhecimento dos entrevistados sobre rotulagem, era proporcional ao nível de escolaridade deles, e por isto, as pessoas com menor conhecimento e consequentemente com renda menor, escolhiam os alimentos não pelas suas características nutricionais, mas pelo preço.

Sendo assim, é possível observar o quanto o processo de aprendizado e conhecimento adquiridos não só na escola, mas na faculdades, cursos técnicos, entre outros, constituem um diferencial no futuro de um indivíduo. Com isso, percebe-se também a falta que a educação nutricional faz durante o crescimento e desenvolvimento das pessoas, uma vez que, se os conhecimentos básicos sobre uma boa alimentação e nutrição fossem transmitidos de maneira adequada e por um profissional capacitado à toda as crianças, certamente estes futuros adultos teriam um desfecho muito diferente em sua saúde.

#### 4.6 TAMANHO DA LETRA UTILIZADA NAS INFORMAÇÕES NUTRICIONAIS

O tamanho das letras utilizadas na rotulagem dos alimentos industrializados é um item que gera bastante descontentamento aos consumidores. Quando os entrevistados foram questionados sobre o tamanho destas letras, 92% deles afirmaram que o tamanho da letra utilizada para apresentar as informações nutricionais é inadequado, enquanto 8% da população entrevistada disse que o tamanho da letra é adequado, segundo mostra o Gráfico 9.

Gráfico 9 - Tamanho da letra utilizada nos rótulos dos alimentos



Fonte: Elaboração própria

O tamanho da letra utilizada é um item que apesar de não ter sua devida importância discutida, faz toda diferença no processo de leitura dos rótulos pelos consumidores, uma vez que como observado anteriormente, a maior parte deles considera o tamanho da letra inadequado, por ser pequena demais, e isto pode influenciar muito, desmotivando a leitura.

Em seu estudo, Souza et al., 2011, constataram que de 48% dos entrevistados que não faziam a leitura dos rótulos, 3% não a faziam por conta da falta da legibilidade do rótulo, e isso ocasionava uma desmotivação para a leitura. Já no estudo qualitativo realizado por Marins, Jacob e Peres, 2008, além dos entrevistados reclamarem do tamanho inadequado das letras, alguns acrescentaram que este fato é proposital a fim de lesar o consumidor.

Segundo Giacobbo, Graff e Dal Bosco, 2009, no estudo que realizaram no Rio Grande do Sul, 16,1% dos entrevistados alegaram não fazer a leitura dos rótulos, por conta do tamanho da letra.

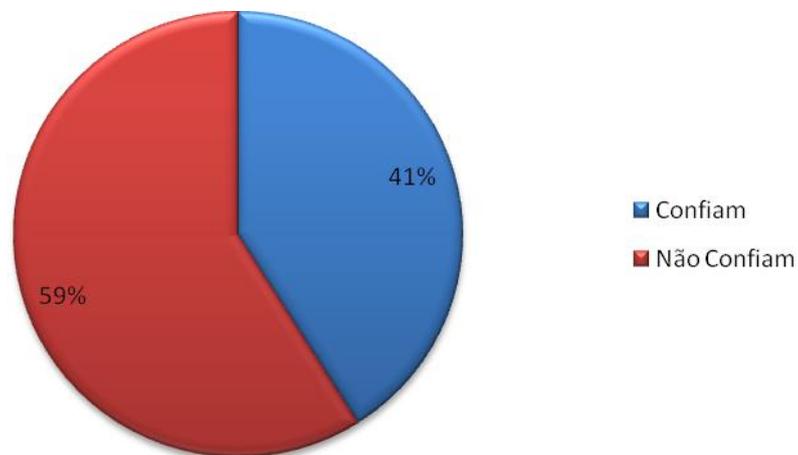
Monteiro, Coutinho e Recine, 2005, realizaram um estudo com professores e frequentadores de um posto de saúde no município de Doutor Ricardo – RS, e detectaram que 16,1% das pessoas entrevistadas referiram que não efetuavam a leitura dos rótulos dos alimentos devido ao tamanho da letra, que foi considerada muito pequena.

Como mostram os estudos citados, pode-se observar que o tamanho das letras utilizadas nos rótulos, é um problema constatado por vários pesquisadores e em lugares diferentes municípios, e de fato influenciam consideravelmente no hábito de leitura dos consumidores, uma vez que as letras utilizadas são muito pequenas e as vezes ilegíveis. E se a população já não exerce rotineiramente este hábito, o fato de existir um fator como este só aumenta o desinteresse pela leitura.

#### 4.7 CONFIABILIDADE DAS INFORMAÇÕES

Ao serem questionados quanto à confiabilidade das informações disponíveis nas embalagens dos alimentos industrializados, constatou-se que 59% dos entrevistados afirmaram não confiar nelas, enquanto 41% afirmou confiar (Gráfico 10).

Gráfico 10 - Confiabilidade nas informações presentes nas embalagens



Fonte: Elaboração própria

No estudo realizado por Souza et al., 2011, 3,9% dos consumidores entrevistados, não confiavam nas informações nutricionais presentes nos rótulos. Já no estudo realizado por Giacobbo, Graff e Dal Bosco, 2009, é possível verificar que os pesquisadores constataram que 16,4% dos entrevistados, afirmaram que não confiam na fidedignidade das informações disponíveis na rotulagem.

Machado et al., 2006, realizou um estudo onde relacionou a confiabilidade das informações presentes nos rótulos com a leitura destas informações, e constatou que a maior parte dos participantes do estudo, relatou não confiar nas informações dispostas nos rótulos, e por isto, não exercia a leitura.

A falta de confiança que o consumidor tem em relação às informações transmitidas pelas indústrias alimentícias é outro fator que influencia na leitura ou não dos rótulos. Marins, Jacob e Peres, 2008, concluíram em seu estudo qualitativo que os consumidores possuem vários motivos para não acreditar e nem confiar na fidedignidade das informações presentes nas embalagens dos alimentos. Cerca de 24% dos entrevistados alegaram que não confiam nestas informações, pois acreditam que as informações presentes ali podem ser facilmente manipuladas, omitidas e até mesmo falsas, pois o objetivo das empresas produtoras de alimentos é o lucro e não a saúde dos consumidores. Além disto, referiram também que não acreditam que as informações disputadas nas embalagens sejam fiscalizadas por órgãos sérios e competentes, por isso a leitura seria inútil.

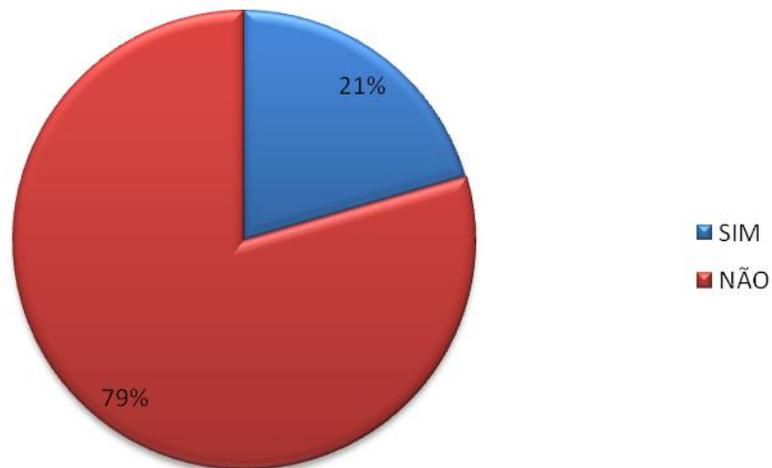
Visto isso, fica claro que apesar de passarem despercebidos pelas indústrias e pelos órgãos que visam promover a saúde da população, vários fatores influenciam no exercício da leitura dos rótulos, e a confiança que o consumidor tem que ter nas informações fornecidas pela indústria é um ponto muito relevante. Sendo assim, é importantíssimo a fiscalização destas indústrias e das alegações que elas fazem em seus rótulos, para que os consumidores criem esse elo de confiança com o produto que estão comprando. Também é de suma importância à fidedignidade das informações nutricionais declaradas nos rótulos dos alimentos, pois além de assegurar ao consumidor a aquisição de um produto de boa qualidade, assegura também ao profissional de Nutrição a indicação dos melhores produtos para compor uma dieta adequada e equilibrada (LOBANCO et al., 2009).

#### 4.8 MANUAL DE ORIENTAÇÃO AOS CONSUMIDORES - EDUCAÇÃO PARA O CONSUMO SAUDÁVEL

Com relação ao Manual de Orientação aos Consumidores - Educação para o Consumo Saudável, elaborado pela ANVISA, foi questionado aos entrevistados, se eles já haviam ouvido falar a respeito. De todos os entrevistados, 79% afirmaram

nunca ter ouvido falar sobre este manual, enquanto apenas 21% afirmou que já havia ouvido a respeito dele.

Gráfico 11 - Conhecimento sobre o Manual de Orientação aos Consumidores



Fonte: Elaboração própria

Apesar deste material ter sido elaborado especialmente e exclusivamente para os consumidores aprenderem e entenderem mais sobre as informações contidas nas embalagens e rótulos dos alimentos, esta ferramenta ainda é extremamente desconhecida pela maior parte das pessoas. Logo, o objetivo do manual, que é de informar o consumidor, contribuir para o seu conhecimento e ajudá-lo a fazer escolhas mais saudáveis e que irão trazer inúmeros benefícios à sua saúde, não está sendo atingido, uma vez que a divulgação deste material provavelmente está sendo insuficiente ou ineficaz.

Apesar deste estudo não ser de cunho qualitativo, muitos consumidores levantaram espontaneamente a hipótese de que este material ou outros com o mesmo objetivo, poderiam ser disponibilizados nos supermercados, pois desta forma, o consumidor saberia de sua existência e eles exerceriam maior influência no momento da compra.

De acordo com Giacobbo, Graff e Dal Bosco, 2009, no estudo em que realizaram também para avaliar o conhecimento dos consumidores com relação a rotulagem dos alimentos, eles também puderam verificar ao longo da pesquisa que apenas

4,9% das mulheres e 3,6% dos homens conheciam o Manual de Orientação aos Consumidores - Educação para o Consumo Saudável, elaborado pela ANVISA, enquanto 42,7% das mulheres e 67,3% dos homens, não conheciam ou nunca tinham ouvido falar a respeito deste material.

O Manual de Orientação aos Consumidores - Educação para o Consumo Saudável, foi elaborado para divulgar à população algumas legislações referentes a rotulagem de alimentos, além de incentivar a leitura e compreensão das informações presentes nos rótulos, pois o manual explica separadamente cada item presente no rótulo e sua finalidade. Desta forma, o material contribui para a melhoria da saúde da população, uma vez que praticando a leitura e compreendendo a aplicação destas informações, os indivíduos podem fazer escolhas alimentares muito mais adequadas e saudáveis (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2008).

Segundo a ANVISA, 2008, aproximadamente 70% dos consumidores fazem a leitura dos rótulos dos alimentos, porém mais da metade destas pessoas não compreende todas as informações apresentadas. E foi por isso, que se concluiu sobre a importância de uma publicação como a deste manual, elaborado diretamente para os consumidores.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os rótulos são o canal de informação entre a indústria produtora de alimentos e o consumidor, e para que ele seja levado em consideração e tenha suas informações de fato utilizadas pelos indivíduos, é indispensável que ele atenda a certas necessidades destes consumidores, sendo elas: realização de uma fiscalização eficaz, para que todas as informações exigidas por lei sejam fornecidas e verificadas, a fim de que sua fidedignidade seja comprovada; que todas as informações estejam dispostas de maneira legível; quanto à compreensão destas informações, é necessário que elas estejam disponíveis de maneira clara, a fim de não causar qualquer dúvida ou confusão ao consumidor; disponibilizar no rótulo apenas informações relevantes e evitar uso de siglas, outros idiomas e abreviaturas.

Através deste estudo e de estudos na mesma linha de pesquisa realizados por outros autores, é possível observar a preocupação de boa parte dos consumidores, em se manter informado sobre a qualidade nutricional dos alimentos que estão consumindo. Muitos já possuem o objetivo de exercitar hábitos alimentares mais saudáveis por questões estéticas, para prevenir ou tratar alguma doença, ou realizar a manutenção da saúde. Porém, uma outra parte da população ainda não compreende a importância disto, e sendo assim, essa fração de consumidores pode estar fornecendo ao organismo alimentos que trarão inúmeros prejuízos a sua saúde a curto, médio ou longo prazo.

A falta de hábito de leitura dos rótulos, principalmente das informações nutricionais, ainda é comum a grande parte dos consumidores, e constata-se que são vários os impedimentos que impedem a realização desta leitura, porém destaca-se como o maior deles, a falta de compreensão dos termos técnicos utilizados, e a falta de conhecimento também sobre os nutrientes que compõem o alimento e que estão apresentados nas informações. Visto isso, é óbvio que o principal fator que pode mudar esta realidade, é a universalização do processo de educação nutricional, seja em supermercados, feiras, locais de trabalho, mídias, postos de saúde, hospitais, restaurantes, e principalmente nas escolas, para que os indivíduos já cresçam tendo a consciência da importância de se fazer escolhas alimentares saudáveis, e os reflexos que esta atitude terá em seu futuro. E para que este processo de educação nutricional seja executado de maneira eficaz, é imprescindível que ele seja realizado

por profissionais qualificados e aptos ao exercício desta atividade, que é o caso do profissional Nutricionista.

O nutricionista possui como atividade privativa a execução da educação nutricional a toda a população, sendo este grupo de pessoas sadios ou enfermos, em instituições públicas ou privadas. Visto isso, esta categoria de profissionais, deve receber seu devido crédito e ter seu valor reconhecido, pois possuem todas as ferramentas necessárias para auxiliar na prevenção, manutenção ou cura de doenças por meio de intervenções dietoterápicas. Sendo assim, fica claro que se esta classe de profissionais tivesse seu espaço garantido e reconhecido na sociedade e no mercado de trabalho, provavelmente o atual quadro e o futuro da população, com relação ao aumento da incidência da obesidade e outras DCNT ocasionadas pela má alimentação seria outro, uma vez que todos teriam acesso à informações sobre uma alimentação saudável, desde os primeiros anos de vida, que é quando os hábitos alimentares começam a ser formados.

É importante também, que os materiais de orientação aos consumidores, como o Manual de Orientação aos Consumidores - Educação para o Consumo Saudável e o Manual de Orientação às Indústrias de Alimentos, sejam mais bem divulgados, e sejam também disponibilizados gratuitamente em pontos estratégicos onde se comercialize qualquer tipo de alimento, como restaurantes, supermercados, lanchonetes, praças de alimentação, dentre outros, a fim de que a população disponha de maneira fácil de todas as informações necessárias para fazer as melhores escolhas para si, e para sua família.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO DE CELÍACOS DO BRASIL (ACELBRA). A doença. Disponível em: <<http://www.acebra.org.br>>. Acesso: em 15 jan. 2009.

ANDRADE, M. M. de. **Introdução à metodologia do trabalho científico:** elaboração de trabalhos na graduação. 4 ed. São Paulo: Atlas, 1999. 153 ISBN 85-224-5856-1

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Rotulagem Nutricional Obrigatória: **Manual de Orientação aos Consumidores - Educação para o Consumo Saudável**. Brasília, 2001. Disponível em: <[http://www.anvisa.gov.br/alimentos/rotulos/manual\\_rotulagem.PDF](http://www.anvisa.gov.br/alimentos/rotulos/manual_rotulagem.PDF)>. Acesso em: 30 abr. 2013.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Rotulagem Nutricional Obrigatória: **Manual de Orientação aos Consumidores - Educação para o Consumo Saudável**. Brasília, 2008. Disponível em: <[http://www.anvisa.gov.br/alimentos/rotulos/manual\\_consumidor.pdf](http://www.anvisa.gov.br/alimentos/rotulos/manual_consumidor.pdf)>. Acesso em: 30 abr. 2013.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Rotulagem Nutricional Obrigatória: **Manual de Orientação às Indústrias de Alimentos**. Brasília, 2005. Disponível em: <[http://www.anvisa.gov.br/alimentos/rotulos/manual\\_consumidor.pdf](http://www.anvisa.gov.br/alimentos/rotulos/manual_consumidor.pdf)>. Acesso em: 30 abr. 2013.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Rotulagem nutricional: Brasília, 2006. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br>>. Acesso em: 30 abr. 2013.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Rotulagem nutricional: novas resoluções aprovadas. Brasília, 2003. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/ALIMENTOS/rotulos/resolucoes.htm>> Acesso em: 30 abr. 2013.

BRASIL. Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L9782.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9782.htm)>. Acesso em: 28 abr. 2013.

BRASIL. Lei nº 10.674, de 16 de maio de 2003. Disponível em: <[http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra;jsessionid=123780B853132644F0AC1862BA12A9C9.node1?codteor=440852&filename=LegislacaoCitada+-PL+336/2007](http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=123780B853132644F0AC1862BA12A9C9.node1?codteor=440852&filename=LegislacaoCitada+-PL+336/2007)>. Acesso em: 29 de abr. 2013.

BRASIL. Portaria nº 31, de 13 de janeiro de 1998. Disponível em: <[http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/6d074500474583c18ed7de3fbc4c6735/PORTARIA+\\_31\\_1998.pdf?MOD=AJPERES](http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/6d074500474583c18ed7de3fbc4c6735/PORTARIA+_31_1998.pdf?MOD=AJPERES)>. Acesso em: 28 abr. 2013.

BRASIL. Portaria INMETRO nº 157, de 19 de agosto de 2002. Disponível em: <[http://www.sincaesp.org.br/Rotulagem\\_Portaria157.pdf](http://www.sincaesp.org.br/Rotulagem_Portaria157.pdf)>. Acesso em: 30 de abr. 2013.

BRASIL. Resolução - RDC nº 259, de 20 de setembro de 2002. Disponível em: <[http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/36bf398047457db389d8dd3fbc4c6735/RDC\\_259.pdf?MOD=AJPERES](http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/36bf398047457db389d8dd3fbc4c6735/RDC_259.pdf?MOD=AJPERES)>. Acesso em: 30 abr. 2013.

BRASIL. Resolução - RDC nº 359, de 23 de dezembro de 2003. Disponível em: <[http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/d12c9e804745947f9bf0df3fbc4c6735/RDC\\_359.pdf?MOD=AJPERES](http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/d12c9e804745947f9bf0df3fbc4c6735/RDC_359.pdf?MOD=AJPERES)>. Acesso em: 30 abr. 2013.

BRASIL. Resolução - RDC nº 360, de 23 de dezembro de 2003. Disponível em: <[http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/1c2998004bc50d62a671ffbc0f9d5b29/RDC\\_N\\_360\\_DE\\_23\\_DE\\_DEZEMBRO\\_DE\\_2003.pdf?MOD=AJPERES](http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/1c2998004bc50d62a671ffbc0f9d5b29/RDC_N_360_DE_23_DE_DEZEMBRO_DE_2003.pdf?MOD=AJPERES)>. Acesso em: 30 abr. 2013.

BRITO, T. M.; GIORGI, D. M. A. Hipertensão arterial sistêmica. Disponível em: <[http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id\\_materia=5281](http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=5281)>. Acesso em: 24 abr. 2013.

CÂMARA, M. C. C. et al. A produção acadêmica sobre a rotulagem de alimentos no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Publica**, v. 23, n. 1, p. 52-8, 2008. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v23n1/a07v23n1.pdf>>. Acesso em: 29 abr. 2013.

CARNEIRO, H. **Comida e sociedade**: uma história da alimentação. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.

CATALANI, L. A. et al. Fibras alimentares. **Revista Brasileira de Nutrição Clínica**, São Paulo, v. 18, n. 4, p. 178-82, 2003. Disponível em: <[http://www.sbnpe.com.br/\\_n1/docs/revistas/volume18-4.pdf#page=34](http://www.sbnpe.com.br/_n1/docs/revistas/volume18-4.pdf#page=34)>. Acesso em: 29 abr. 2013.

CELESTE, R. K. Análise comparativa da legislação sobre rótulo alimentício do Brasil, Mercosul, Reino Unido e União Européia. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 35, n. 3, p. 217-23, 2001. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-8910200100300001&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-8910200100300001&script=sci_arttext)>. Acesso em: 29 abr. 2013.

CHIARA, V. L.; SICHIERI, R.; CARVALHO, T. dos S. F. de. Teores de ácidos graxos trans de alguns alimentos consumidos no Rio de Janeiro; Trans fatty acids of some foods consumed in Rio de Janeiro, Brazil. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 16, n. 2, p. 227-233, 2003. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-52732003000200010](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732003000200010)>. Acesso em: 30 abr. 2013.

DAMIANI, D.; DAMIANI, D.; OLIVEIRA, R. G. de. Obesidade—fatores genéticos ou ambientais. **Pediatria Moderna**, São Paulo, v. 38, n. 3, p. 57-80, 2002. Disponível em: <[http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?id\\_materia=1850&fase=imprime](http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?id_materia=1850&fase=imprime)>. Acesso em: 29 abr. 2013.

DAVANÇO, G. M. TADDEI, J. A. A. C. GAGLIANONE, C. P. Conhecimentos, atitudes e práticas de professores de ciclo básico, expostos e não expostos a Curso de Educação Nutricional. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 17, n.2, p. 177-184, 2004. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-52732004000200004&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732004000200004&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em: 29 abr. 2013.

FERRAZ, R. G.; SOARES, N. F. F.; SILVA, N. M. Comportamento do consumidor frente à informação nutricional em rotulagem de produtos alimentícios: um estudo no varejo de Belo Horizonte–MG. **Boletim da Sociedade Brasileira de Ciência e Tecnologia de Alimentos**, Campinas, v. 37, n. 2, p. 106-112, 2003. Disponível em: <<http://alexandria.cpd.ufv.br:8000/teses/RODRIGO%20GUIMARAES%20FERRAZ.PDF>>. Acesso em 28 abr. 2013.

FERREIRA, A. B.; LANFER-MARQUEZ, U. M. Legislação brasileira referente à rotulagem nutricional de alimentos; Brazilian food labeling regulations. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 20, n. 1, p. 83-93, 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-52732007000100009](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732007000100009)>. Acesso em: 28 abr. 2013.

FERREIRA, A. B. H. Minidicionário da Língua Portuguesa. 3a ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1993.

FRANCISCHI, R. P. P. de et al. Obesidade: atualização sobre sua etiologia, morbidade e tratamento; Obesity: updated information about its etiology, morbidity and treatment. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 13, n. 1, p. 17-28, 2000. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-52732000000100003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732000000100003)>. Acesso em: 29 abr. 2013.

GARRÁN, V. G. **A influência dos aspectos visuais da embalagem na formação de atitudes do consumidor**: Um estudo no setor de alimentos. 2006. 294 f. Tese de Doutorado (Mestrado em Administração) - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO. 2006. Disponível em: <[http://www.sapientia.pucsp.br/tde\\_arquivos/3/TDE-2007-05-14T08:58:52Z-3096/Publico/ADM%20-%20Vanessa%20Gabas%20Garran.pdf](http://www.sapientia.pucsp.br/tde_arquivos/3/TDE-2007-05-14T08:58:52Z-3096/Publico/ADM%20-%20Vanessa%20Gabas%20Garran.pdf)>. Acesso em: 30 abr. 2013.

GIACOBBO, E. Z.; GRAFF, T.; DAL BOSCO, S. M. Nível de conhecimento sobre rotulagem de alimentos por consumidores do município de Doutor Ricardo/RS. **Destaques Acadêmicos**, v. 1, n. 3, p. 101-110, 2013. Disponível em: <<http://www.univates.br/revistas/index.php/destaques/article/view/507/364>>. Acesso em: 30 abr. 2013.

INMETRO, 2004. Produtos Diet e Light. Disponível em: <<http://www.inmetro.gov.br>>. Acesso em: 30 abr. 2013

INMETRO, 2006. Comitê Codex Alimentarius. Disponível em: <<http://www.inmetro.gov.br>>. Acesso em: 30 abr. 2013.

ITAQUY, R. B. et al. Disfagia e acidente vascular cerebral: relação entre o grau de severidade eo nível de comprometimento neurológico; Dysphagia and

cerebrovascular accident: relationship between severity degree and level of neurological impairment. **J. Soc. Bras. Fonoaudiol**, v. 23, n. 4, p. 385-389, 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2179-64912011000400016](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2179-64912011000400016)>. Acesso em: 23 de abril de 2013.

KIMBRELL, E. What is codex alimentarius? **AgBioForum**, v. 3, n. 4, p. 197-202, 2000. Disponível em: <<http://www.agbioforum.org/v3n4/v3n4a03-kimbrell.htm>>. Acesso em: 29 abr. 2013.

LOBANCO, C. M. et al. Fidedignidade de rótulos de alimentos comercializados no município de São Paulo, SP. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 43, n. 3, 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102009005000020&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102009005000020&script=sci_arttext)>. Acesso em: 28 abr. 2013.

MACHADO, S. S. et al. Comportamento dos consumidores com relação à leitura de rótulo de produtos alimentícios. **Alimentos e Nutrição**, Araraquara, v. 17, n. 1, p. 97-103, 2008. Disponível em: <<http://servbib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/alimentos/article/viewArticle/119>>. Acesso em: 30 abr. 2013.

MARIN, T.; BERTON, P.; SANTO, L. K.R.E. Educação nutricional e alimentar: por uma correta formação dos hábitos alimentares. **Revista F@pciência**, Apucarana-PR, v.3, n. 7, p. 72-78, 2009. Disponível em: <[http://www.fap.com.br/fapciencia/003/edicao\\_2009/007.pdf](http://www.fap.com.br/fapciencia/003/edicao_2009/007.pdf)>. Acesso em: 05 de setembro, 2013.

MARINS, B. R.; JACOB, S. C.; PERES, F. Avaliação qualitativa do hábito de leitura e entendimento: recepção das informações de produtos alimentícios. **Ciência e Tecnologia de Alimentos**, Campinas, v. 28, n. 3, p. 579-585, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cta/v28n3/a12v28n3.pdf>>. Acesso em: 27 abr. 2013.

MARTIN, C. A.; MATSHUSHITA, M.; SOUZA, N. E. de. Ácidos graxos trans: implicações nutricionais e fontes na dieta; Trans fatty acids: nutritional implications and sources in the diet. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 17, n. 3, p. 361-368, 2004. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-52732004000300009](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732004000300009)>. Acesso em: 30 abr. 2013.

MATOS, M. A. Efeitos de uma sessão de exercício físico aeróbico em componentes celulares e moleculares relacionados à resistência a insulina em indivíduos obesos. 2012. 83 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Pós Graduação em Ciências Fisiológicas). Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina, 2012. Disponível em: <<http://acervo.ufvjm.edu.br:8080/jspui/handle/1/169>>. Acesso em: 02 nov. 2013.

MINTZ, S.. Comida e antropologia: uma breve revisão. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 16, n. 47, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbcsoc/v16n47/7718.pdf>>. Acesso em: 29 abr. 2013.

MIRA, G. S.; GRAF, H.; CÂNDIDO, L. M. B. Visão retrospectiva em fibras alimentares com ênfase em beta-glucanas no tratamento do diabetes. **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, v. 45, n. 1, p. 11-20, 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S198482502009000100003&script=sci\\_arttext&tlng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S198482502009000100003&script=sci_arttext&tlng=es)>. Acesso em: 10 ago. 2013.

MIRA, N. V. M.; LANFER- MARQUEZ, U. M. Importância do diagnóstico e tratamento da fenilcetonúria. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 34, n. 1, p. 86-96, 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v34n1/1387.pdf>>. Acesso em: 28 abr. 2013.

MONTEIRO, L. T. B.; CÂNDIDO, L. M. B. Fenilcetonúria no Brasil: evolução e casos. **Revista de Nutrição**, v. 19, n. 3, 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-52732006000300009](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732006000300009)>. Acesso em: 02 nov. 2013.

MONTEIRO, R. A.; COUTINHO, J. G.; RECINE, E. Consulta aos rótulos de alimentos e bebidas por freqüentadores de supermercados em Brasília, Brasil. **Revista Panamericana de Salud Publica**, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 172-177, 2005. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v18n3/27666.pdf>>. Acesso em: 29 abr. 2013.

MORAES, F. P. Alimentos funcionais e nutracêuticos: definições, legislação e benefícios à saúde. **Revista Eletrônica de Farmácia**, v. 3, n. 2, 2007. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/index.php/REF/article/download/2082/2024>>. Acesso em: 30 abr. 2013.

NASCIMENTO, C. S. **Validação de um instrumento de avaliação da compreensão da rotulagem nutricional pelo consumidor**. 2004. 80 f. Curso de Especialização em Qualidade dos Alimentos. Centro de Excelência em Turismo, Universidade de Brasília, Brasília, 2004. Disponível em: <[http://bdm.bce.unb.br/bitstream/10483/519/1/2004\\_CarlaSouzaNascimento.pdf](http://bdm.bce.unb.br/bitstream/10483/519/1/2004_CarlaSouzaNascimento.pdf)>. Acesso em: 28 abr. 2013.

NASCIMENTO, K. de O.; NASCIMENTO, T. P. Informação nutricional de produtos light. **Nutrição Brasil**, v.7, n.1, p.18-22, 2008. Disponível em: <[http://www.pilatessorocaba.com/artigos/Nutricao\\_2008.pdf#page=24](http://www.pilatessorocaba.com/artigos/Nutricao_2008.pdf#page=24)>. Acesso em: 29 abr. 2013.

OLIVEIRA, C. L. et al. Obesidade e síndrome metabólica na infância e adolescência. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 17, n. 2, 2004. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-52732004000200010&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732004000200010&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em: 29 de abr. 2013.

PAIXÃO, J. A.; STAMFORD, T. L. M. Vitaminas lipossolúveis em alimentos: Uma abordagem analítica. **Química Nova**, v. 27, n. 1, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/qn/v27n1/18818.pdf>>. Acesso em: 29 abr. 2013.

PAULO, S. B. Fidedignidade de rótulos de alimentos comercializados no município de São Paulo, SP. **Revista de Saúde Pública**, v. 43, n. 3, p. 499-505, 2009. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v43n3/316.pdf>>. Acesso em: 28 abr. 2013.

PEREIRA, R. A.; DE ANDRADE, R. G.; SICHIERI, R. Mudanças no consumo alimentar de mulheres do Município do Rio de Janeiro, Brasil, 1995-2005 Changing in dietary intake by women in the Municipality of Rio de Janeiro, Brazil, from. **Caderno de Saúde Pública**, v. 25, n. 11, p. 2419-2432, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v25n11/12.pdf>>. Acesso em: 27 abr. 2013.

PINHEIRO, A. R. de O. Estado e mercado: adversários ou aliados no processo de implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição? Elementos para um debate sobre medidas de regulamentação. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 170-183, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v17n2/16.pdf>>. Acesso em: 29 abr. 2013.

PIRES, S. L.; GAGLIARDI, R. J.; GORZONI, M. L. Estudo das freqüências dos principais fatores de risco para acidente vascular cerebral isquêmico em idosos. **Arq Neuropsiquiatr**, v. 62, n. 3-B, p. 844-51, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/anp/v62n3b/a20v623b.pdf>>. Acesso em: 22 de abril de 2013.

PNAN. Sódio. Disponível em: <http://nutricao.saude.gov.br/sodio.php>>. Acesso em: 28 abr. 2013.

PONTES, T. E. et al. Orientação nutricional de crianças e adolescentes e os novos padrões de consumo: propagandas, embalagens e rótulos. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 27, n. 1, p. 99-105, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpp/v27n1/15.pdf>>. Acesso em: 29 abr. 2013.

PROENÇA, R. P. C.; SILVEIRA, B. M. Recomendações de ingestão e rotulagem de gordura trans em alimentos industrializados brasileiros: análise de documentos oficiais. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v. 46, n. 5, p. 924-928, out. 2012. Disponível em: <<http://www.nuppre.ufsc.br/wp-content/uploads/2/Proen+%C2%BAa-Silveira-Recomenda+%C2%BA+%C3%81es-de-ingest+%C3%BAo-e-rotulagem-de-gordura-trans-em-alimentos-industrializados-brasileiros-documentos-oficiais-RSP-2012.PDF>>. Acesso em: 28 abr. 2013.

RAMALHO, R. A.; SAUNDERS, C. O papel da educação nutricional no combate às carências nutricionais. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 13, n. 1, p. 11-16, 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rn/v13n1/7918.pdf>>. Acesso em: 29 de abr. 2013.

RAMOS, M.; STEIN, L. M. Desenvolvimento do comportamento alimentar infantil. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 76, n. 3, p. S229-S237, 2000. Disponível em: <<http://www.fag.edu.br/professores/fabiana/Est%E1gio%20ESCOLA/Desenvolvimento%20do%20comportamento%20alimentar%20infantil.pdf>>. Acesso em: 30 abr. 2013.

SCHMITZ, B. D. A. S. et al. A escola promovendo hábitos alimentares saudáveis: uma proposta metodológica de capacitação para educadores e donos de cantina escolar. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. S312-S322, 2008. Acesso em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v24s2/16.pdf>>. Acesso em: 28 abr. 2013.

SOUZA, S. M. F. da C. et al. Utilização da informação nutricional de rótulos por consumidores de Natal, Brasil; Consumer use of nutrition labels in the city of Natal, Brazil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, Washington, v. 29, n. 5, p. 337-343, 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1020-49892011000500006](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892011000500006)>. Acesso em: 28 abr. 2013.

TARDIDO, A. P.; FALCÃO, M. C. O impacto da modernização na transição nutricional e obesidade. **Revista Brasileira de Nutrição Clínica**, v. 21, n. 2, p. 117-124, 2006. Disponível em: <[http://www.ucg.br/ucg/eventos/Obesidade\\_Curso\\_Capacitacao\\_Ambulatorial/Material\\_Consulta/Material\\_Nutricao/O%20impacto%20da%20moderniza%20E7%E3o%20na%20transi%20E7%E3o%20nutricional%20e%20obesidade.pdf](http://www.ucg.br/ucg/eventos/Obesidade_Curso_Capacitacao_Ambulatorial/Material_Consulta/Material_Nutricao/O%20impacto%20da%20moderniza%20E7%E3o%20na%20transi%20E7%E3o%20nutricional%20e%20obesidade.pdf)>. Acesso em: 28 abr. 2013.

TAVARES, T. B.; NUNES, S. M.; SANTOS, M. de O. Obesidade e qualidade de vida: revisão da literatura. **Revista Médica de Minas Gerais-RMMG**, v. 20, n. 3, p. 359-366, 2010. Disponível em: <<http://rmmg.medicina.ufmg.br/index.php/rmmg/article/viewArticle/276>>. Acesso em: 29 abr. 2013.

VIEIRA, A. C. P.; CORNÉLIO, A. R. Produtos light e diet: o direito de informação ao consumidor. **Revista Jurídica Eletrônica**, n. 45, 2007. Disponível em: <[http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n\\_link=revista\\_artigos\\_leitura&artigo\\_id=2212&revista\\_caderno=10](http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=2212&revista_caderno=10)>. Acesso em: 30 abr. 2013.

VILARINHO, L. et al. Fenilcetonúria revistada. **Arquivos de Medicina**, v. 20, n. 5, 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.oces.mctes.pt/scielo.php?pid=S0871-34132006000400003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.oces.mctes.pt/scielo.php?pid=S0871-34132006000400003&script=sci_arttext)>. Acesso em: 02 nov. 2013.

ZANCHETT, D.; GIOVANONI, A. Utilização da Informação Nutricional por Comensais de uma Unidade de Alimentação e Nutrição: Quanto o Gênero e a Escolaridade Podem Influenciar na Escolha Alimentar. **Destques Acadêmicos**, v.3, n. 3, p. 95-100, 2011. Disponível em: <<http://www.univates.br/revistas/index.php/destaques/article/view/209>>. Acesso em: 29 abr. 2013.





9) Qual a influência das informações nutricionais na sua compra?  <input type="checkbox"/> Grande <input type="checkbox"/> Média <input type="checkbox"/> Pequena <input type="checkbox"/> Não influencia
10) O Sr (ª) acha que as informações nutricionais estão dispostas de forma clara, ou seja, fácil de entender?  <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
11) O Sr (ª) confia nas informações presentes nas embalagens dos alimentos?  <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
12) O Sr (ª) sabe o que são alimentos “diet”?  <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
13) O Sr (ª) o que são alimentos “light”?  <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
14) O Sr (ª) acha que os termos “reduzido valor calórico, light, diet, enriquecido e fonte de vitaminas” são fáceis de entender?  <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
15) O Sr (ª) sabe o que são as “gordura trans”?  <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
16) O Sr (ª) sabe o que é “carboidrato”?  <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
17) O Sr (ª) sabe o que são as “gorduras ou lipídios”?  <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
18) O Sr (ª) sabe o que é “proteína”?  <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
19) O que o Sr (ª) mais lê no rótulo dos alimentos?  <input type="checkbox"/> Data de validade <input type="checkbox"/> Informações nutricionais <input type="checkbox"/> Ingredientes

20) O Sr (ª) acha adequado o tamanho da letra utilizada nas informações nutricionais?

Sim       Não

21) O Sr (ª) já ouviu falar sobre o Manual de Orientação aos Consumidores – Educação para o consumo saudável, elaborado pela ANVISA?

Sim       Não

22) O Sr (ª) sabe o que é sódio?

Sim       Não



## ANEXO A - Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE)

Prezado(a) participante:

Na condição de estudante do curso de Nutrição da Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo, estou realizando uma pesquisa com o objetivo AVALIAR A COMPREENSÃO DAS INFORMAÇÕES NUTRICIONAIS DOS RÓTULOS DE ALIMENTOS INDUSTRIALIZADOS, POR PROFISSIONAIS DE UMA UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (UAN) DE UMA EMPRESA DE SERRA-ES. Necessito de sua contribuição participando do estudo. Sua participação nesse estudo é voluntária e se você decidir não participar ou quiser desistir de continuar, em qualquer momento, tem absoluta liberdade de fazê-lo.

Na publicação dos resultados desta pesquisa, sua identidade será mantida no mais rigoroso sigilo. Serão omitidas todas as informações que permitam identificá-lo (a).

Mesmo não tendo benefícios diretos em participar, indiretamente você estará contribuindo para a maior compreensão do que a escola representa na nossa sociedade e para a produção de conhecimento científico.

Quaisquer dúvidas relativas à pesquisa poderão ser esclarecidas por mim – Gisely Biazati de Oliveira ou pelo professor responsável, Helber Barcellos da Costa, através do telefone 3331-8500 ou 8147-4313.

Atenciosamente,

\_\_\_\_\_  
Nome do aluno

\_\_\_\_\_  
Local e data

\_\_\_\_\_  
Helber Barcellos da Costa  
(professor responsável)

\_\_\_\_\_  
Local e data

Consinto em participar deste estudo e declaro ter recebido uma cópia deste termo de consentimento.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante

\_\_\_\_\_  
Local e data

## ANEXO B - Rótulo da farinha láctea Nestlé utilizado na aplicação do questionário

**FAZ BEM SABER**

### INFORMAÇÃO NUTRICIONAL

Porção de 30 g (4 colheres de sopa rasas)

Quantidade por porção	% VD (*)	% VD (**)	Informação por 49 g de pó conforme preparo.	
Valor energético	118 kcal = 496 kJ	6%	8%	193 kcal = 811 kJ
Carboidratos	21 g	7%	10%	35 g
Proteínas	3,8 g	5%	20%	6,2 g
Gorduras totais	1,9 g	3%	4%	3,1 g
Gorduras saturadas	0,9 g	4%	6%	1,4 g
Gorduras <i>trans</i>	não contém	***	***	não contém
Fibra alimentar	1,3 g	5%	13%	2,1 g
Sódio	37 mg	2%	12%	60 mg
Cálcio	68 mg	7%	11%	112 mg
Ferro	1,8 mg	13%	30%	2,9 mg
Fósforo	101 mg	14%	20%	165 mg
Vitamina A	133 µg RE	22%	30%	218 µg RE
Vitamina D	1,5 µg	30%	30%	2,4 µg
Vitamina E	1,5 mg α-TE	15%	30%	2,4 mg α-TE
Vitamina B1	0,18 mg	15%	30%	0,29 mg
Vitamina B2	0,18 mg	14%	30%	0,29 mg
Vitamina B6	0,15 mg	12%	30%	0,24 mg
Niacina	2,4 mg	15%	30%	3,9 mg
Ácido Pantotênico	0,89 mg	18%	30%	1,5 mg
Vitamina B12	0,36 µg	15%	30%	0,58 µg
Ácido Fólico	35 µg	15%	30%	57 µg
Vitamina C	8,9 mg	20%	30%	15 mg

\* % Valores Diários de referência com base em uma dieta de 2.000 kcal ou 8.400 kJ (Adultos). Seus valores diários podem ser maiores ou menores dependendo de suas necessidades energéticas. \*\* % Valores Diários de referência com base em uma dieta de 1.450 kcal ou 6.090 kJ (Crianças de 4 a 6 anos de idade). \*\*\*VD não estabelecido.

#### UMA DICA DE NESTLÉ® FARINHA LÁCTEA

Curta os momentos livres com seu filho. Leve-o ao parque para passear. Estimule-o a gostar de atividades ao ar livre.

#### Faça diferente!

**Novas receitas para o seu dia-a-dia.**

**Mingau de NESTLÉ® Farinha Láctea, laranja e mamão.**

**Prepare um mingau diferente!**

Em um prato fundo, misture 7 colheres (sopa) de NESTLÉ® Farinha Láctea com 1 xícara (chá) de suco de laranja. Distribua meia xícara (chá) de cubos de mamão sobre o mingau e sirva.

**No Mingau**

Adicione 7 colheres (sopa) rasas (49 g) de NESTLÉ® Farinha Láctea em 200 ml de leite e misture.

**Com Frutas**

Coloque 2 a 3 colheres (sopa) cheias de NESTLÉ® Farinha Láctea sobre banana amassada, maçã ou qualquer tipo de fruta que escolher.

**Nas Vitaminas**

Bata no liquidificador, por aproximadamente 1 minuto, 2 a 3 colheres (sopa) cheias de NESTLÉ® Farinha Láctea junto com a vitamina ou suco das frutas que você mais gosta.

**Fica uma delícia!**

**SERVIÇO NESTLÉ® AO CONSUMIDOR**

[www.nestle.com.br](http://www.nestle.com.br)  
 Cx. Postal 21144 – CEP 04602-970  
 São Paulo-SP – Tel: 0800-7702457  
 e-mail: falecom@nestle.com.br



NUTRITIONAL COMPASS ©  
 © Marca Registrada de Sociéte des Produits Nestlé S. A.  
 ★ Fonte de Ferro e Vitaminas A, D, E, B1, B2, B6, B12, C, Niacina, Ácido Pantotênico e Ácido Fólico, considerando a recomendação de nutrientes para crianças de 4 a 6 anos de idade quando preparado como mingau.

Fonte: [http://www.nestle.com.br/site/marcas/farinha\\_lactea/cereais\\_/original.aspx](http://www.nestle.com.br/site/marcas/farinha_lactea/cereais_/original.aspx)