

A informação nutricional na rotulagem obrigatória dos alimentos no Brasil: percepções sobre fatores motivadores e dificultadores de sua leitura e compreensão. Resultados de um estudo exploratório com grupos focais

Mandatory nutrition labeling of foods in Brazil: perceptions on motivating factors and difficulties in the reading and understanding of labels. Results of an exploratory study with focal groups

ABSTRACT

Objectives: To investigate the habit of reading the nutrition labeling of foods and to identify the perceptions that can make the understanding of its information more difficult. **Method:** A qualitative, exploratory research was carried out with focal groups of discussion: consumers, health professionals, and government and food industry technicians. Two open questions motivated the discussions. The content was recorded, transcribed, analyzed, categorized and, when possible, treated with the Collective Subject Discourse technique. **Results:** The habit of reading the labels was present in all groups. However, the non-reading habit was also identified in the discourse of the groups of consumers and health professionals. Factors that can cause difficulty in understanding the labels, according to the participants, are graphic presentation, content complexity, lack of general education on nutrition, and socioeconomic factors. **Conclusion:** The primary hypothesis of this study was confirmed: information on food labels is not understood by consumers. The study indicated that the use of this information can be hindered due to its content complexity, as well as to the lack of visual attraction and easiness of reading. The content was considered complex and difficult even by health professionals and government and industry technicians. All groups show the perception that the population lacks basic education in nutrition.

Keywords: Food labeling. Nutritional facts. Public health nutrition. Food and nutrition education.

RESUMO

Objetivos: Investigar o hábito de leitura e a compreensão da rotulagem nutricional obrigatória dos alimentos, assim como identificar as percepções sobre o que dificulta o uso das informações. **Métodos:** Realizou-se uma pesquisa qualitativa, exploratória, com os seguintes grupos focais de discussão: consumidores, profissionais da saúde e técnicos do governo e da indústria alimentícia. Aplicaram-se duas questões abertas e o conteúdo das declarações foi gravado, transcrito, analisado, categorizado e tratado, quando possível, com a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo. **Resultados:** Identificou-se hábito de leitura da tabela nutricional em todos os grupos. A não leitura foi capturada nos discursos de participantes dos grupos de consumidores e de profissionais de saúde. Os fatores identificados pelos participantes como dificultadores da compreensão dos rótulos são: a forma de apresentação, a complexidade do conteúdo, a falta de educação geral sobre nutrição e alguns fatores socioeconômicos. **Conclusões:** A presente pesquisa confirmou a hipótese inicial de que as informações nutricionais obrigatórias veiculadas nos rótulos dos alimentos não são bem compreendidas pelos consumidores. O estudo revelou que os principais fatores

Amanda Martins Poldi da Silva^{1*},
Maria Helena Senger¹

¹Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde, Pontifícia Universidade Católica – PUC, Sorocaba-SP, Brasil

*Dados para correspondência:

Amanda Martins Poldi da Silva
Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Sorocaba - PUC-SP
- Rua Joubert Wey, 290, Jardim Vergueiro, CEP 18030-070, Sorocaba-SP, Brasil
E-mail: amanda@spbr.com.br

dificultadores da utilização das informações nutricionais são a forma inadequada de apresentação dos rótulos, com visual pouco atrativo e difícil de ler, e o conteúdo, considerado complexo e de difícil compreensão por todos os participantes, inclusive pelos profissionais de saúde e técnicos do governo e da indústria. Todos os grupos percebem que há falta de educação em geral da população sobre nutrição.

Palavras-chave: Rotulagem de alimentos. Informação nutricional. Nutrição em saúde pública. Educação alimentar e nutricional.

INTRODUÇÃO

A alimentação pouco saudável e a falta de atividade física são apontadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como os principais fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), tais como as cardiovasculares, o diabetes e o câncer. A Estratégia Global em Alimentação Saudável, Atividade Física e Saúde¹ recomenda ações de educação e comunicação para a população, com mensagens claras e compreensíveis, para facilitar a tomada de decisões sobre saúde. A OMS entende que uma das medidas necessárias para isso é a produção adequada da rotulagem de alimentos, de maneira a se oferecer informações nutricionais de maneira padronizada, simples, clara e consistente, conforme diretrizes do Codex Alimentarius.²

No Brasil, a Rotulagem Nutricional Obrigatória (RNO) de alimentos está regulamentada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), por legislação harmonizada no Mercado Comum do Sul (MERCOSUL)^{3,4}, cujo principal objetivo é a promoção da alimentação saudável (AS).⁵⁻⁷ A rotulagem é obrigatória desde 2001.^{8,9} Entretanto, para muitos autores, a simples presença das informações nos rótulos não determina o uso pelo consumidor em sua prática alimentar.¹⁰⁻¹²

Isso fica evidente nos dados obtidos pela Pesquisa de Orçamento Familiar¹³, que indicam que o sobrepeso e a obesidade são problemas de grande relevância em saúde pública no país, em todas as faixas etárias. Posto que o excesso de peso e a obesidade expressam essencialmente o desequilíbrio entre ingestão e utilização de calorias pelo organismo humano, devem-se buscar explicações para esses problemas nas mudanças dos padrões de alimentação e de atividade física da população. A análise do perfil de consumo alimentar da população brasileira com dez ou

mais anos de idade demonstra baixa qualidade da dieta do brasileiro em todas as regiões do país¹³, representando importante fator de risco para as DCNT, uma vez que esta é constituída basicamente por alimentos de alto teor energético e baixo teor de nutrientes. A última pesquisa do Ministério da Saúde (MS) sobre fatores de risco e proteção para doenças crônicas, realizada por inquérito telefônico entre 2006 e 2011, mostrou que o número de pessoas com excesso de peso vem crescendo: passou de 42,7% para 48,5%, e o de obesos, de 11,4% para 15,8%.¹⁴

Poucas pesquisas foram realizadas no mundo sobre a experiência do consumidor com o uso das informações nutricionais dos rótulos de alimentos e, no Brasil, estudos anteriores^{10,11,15} foram realizados com questionários direcionados mais a consumidores finais, avaliando a frequência de leitura dos rótulos e do uso de suas informações, e as percepções a respeito. Esses estudos mostram uma preocupação do consumidor com a quantidade de calorias dos produtos^{10,11,15}, mas baixo nível de compreensão de todas as informações dos rótulos.^{10,11,15} Porém, é claro que, para serem úteis para o consumidor, tais informações nutricionais precisam ser compreendidas por ele. Por isso, esta discussão precisa ser aprofundada, incluindo a pesquisa com outros grupos de indivíduos.

OBJETIVOS

Partindo-se da hipótese de que as pessoas podem não aplicar as informações nutricionais dos rótulos em sua alimentação diária principalmente por não compreendê-las em sua totalidade, a presente pesquisa objetivou explorar qualitativamente a experiência de diferentes tipos de consumidores com a leitura dos rótulos, de maneira a identificar as suas percepções sobre o que dificulta a sua compreensão e o seu uso no dia a dia.

MATERIAIS E MÉTODO

DESENHO DO ESTUDO E LOCAL

Esta é uma pesquisa exploratória, de natureza qualitativa, realizada com grupos focais, envolvendo consumidores, profissionais de saúde e técnicos do governo e da indústria de alimentos, realizada entre agosto de 2011 e fevereiro de 2012, em uma universidade paulista. Toda a participação nas atividades de discussão foi precedida do esclarecimento dos objetivos e procedimentos da pesquisa, e da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. O pensamento sistêmico foi adotado como referencial teórico, pois reconhece o papel de “cada um na sua totalidade (indivíduo, família, sociedade, cidade, nação), interagindo, numa rede dinâmica de interdependências, interações e influências mútuas”.¹⁶

PARTICIPANTES

O critério utilizado para o recrutamento dos participantes desta pesquisa foi o fato de estes serem considerados como pertencentes a categorias formadoras de opinião, com potencial capacidade para influenciar outras pessoas.

Foram formados cinco grupos focais, constituídos de no mínimo seis e, no máximo, 12 participantes cada: Consumidores I, Profissionais de Saúde, Técnicos do Governo, Técnicos da Indústria de Alimentos e Consumidores II. Não houve restrição quanto

a gênero, raça ou etnia, sendo que todos os participantes eram alfabetizados e maiores de 18 anos. A caracterização dos grupos quanto ao nível educacional e socioeconômico encontra-se descrita na Tabela 1. A caracterização dos níveis de rendimento mensal familiar foi feita segundo critério do IBGE¹³, que toma como base número de salários mínimos.

No grupo Consumidores I, foram incluídos indivíduos integrantes da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) do campus da universidade. O grupo de Técnicos do Governo foi formado por indivíduos que participam de processos de discussão e desenvolvimento de políticas públicas, e de regulamentações na área de alimentação e nutrição. A oportunidade de formação deste grupo se deu a partir de um convite realizado após oficina do MS sobre o conteúdo de sódio nos alimentos. O terceiro grupo foi constituído por Técnicos da Indústria de Alimentos, ou seja, profissionais da indústria brasileira da alimentação que, além de participarem das discussões e do desenvolvimento de regulamentações, implementam as regras estabelecidas. Para o grupo focal de Profissionais de Saúde, foram convidados os integrantes da turma do Mestrado Profissional em Educação nas Profissões de Saúde da universidade, que possui característica interdisciplinar e inclui médicos, enfermeiras, nutricionistas e fisioterapeutas, todos atuantes na área de saúde em hospitais, clínicas e/ou universidades. Por fim, um segundo grupo de Consumidores foi formado, agora com pessoas

Tabela 1. Caracterização socioeconômica dos participantes dos cinco grupos focais pesquisados: Profissionais de Saúde (PS), Consumidores I e II (CI e CII), Técnicos do Governo (TG) e da Indústria de Alimentos (TIA).

Grupo Focal	Faixa Etária (anos)	Gênero			Escolaridade						Renda (salários-mínimos)				
		Masc	Fem	Total	EF	EM	S	PG	M	D	Até 2	Entre 2 e 4	Entre 4 e 10	Entre 10 e 20	Acima de 20
PS	26-54	4	8	12	0	0	2	9	0	1	0	0	1	5	6
CI	30-57	2	8	10	1	0	4	2	3	0	0	0	8	2	0
TG	27-54	3	4	7	0	0	0	3	3	1	0	0	1	1	5
TIA	28-60	0	8	8	0	0	5	2	0	1	0	0	2	3	3
CII	20-52	2	8	10	5	3*	2	0	0	0	4	4	2	0	0

EF = Ensino Fundamental; EM = Ensino Médio; S = Nível Superior; PG = Pós-Graduação; M = Mestrado; D = Doutorado; *Incompleto em um participante.

de menor nível de renda e escolaridade, não encontradas de forma representativa no grupo anterior, de Consumidores I.

PROCEDIMENTOS E MÉTODOS DE MEDIDA

A Tabela 2 expõe as datas e os locais de realização das reuniões dos grupos focais. As atividades aplicadas em cada reunião seguiram roteiro padronizado e as reuniões foram gravadas em áudio para registro fidedigno das discussões. Um coordenador atuou como facilitador do processo para a reflexão conjunta e mantenedor da discussão sobre o tema central. Um observador assumiu a tarefa de registrar todos os acontecimentos na reunião.

Duas questões abertas foram submetidas aos GF: (I) “Você lê e usa as informações nutricionais obrigatórias dos rótulos dos alimentos (tabela nutricional) para ter uma alimentação saudável?” e (II) “O que, em sua opinião, ajudaria a estimular a leitura, o entendimento e o uso da tabela nutricional dos rótulos dos alimentos?”.

As falas gravadas nas reuniões foram transcritas e submetidas à técnica de análise de conteúdo¹⁶, com a construção de categorias posteriormente à realização das atividades. Após a categorização, sempre que adequado, foi utilizada a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC)¹⁷, baseada na teoria das Representações Sociais¹⁸, como recurso para o tratamento do extenso material produzido durante as reuniões. De acordo com essa técnica, os resultados aparecem como depoimentos sob a forma de discurso coletivo, redigidos na primeira pessoa do singular, como se fossem expressos pela fala de um único sujeito de discurso.

RESULTADOS

HÁBITO DE LEITURA DOS RÓTULOS

Em todas as reuniões de todos os grupos, houve menção à leitura e à não leitura do rótulo dos alimentos. Oito dos 12 participantes do grupo de Profissionais de Saúde, seis dos dez participantes do grupo Consumidores I e dois dos dez do grupo Consumidores II relataram a leitura das tabelas nutricionais dos rótulos. Todos os Técnicos do Governo e Técnicos da Indústria de Alimentos referiram ler os rótulos. Exemplos de discursos registrados sobre a leitura estão no Quadro 1.

MOTIVADORES DA LEITURA E FATORES

DIFICULTADORES DA COMPREENSÃO

Dentre os motivadores específicos, captados para a prática da leitura, estão relatados: problemas de saúde existentes; prevenção de doenças; religião; emagrecer; não engordar; curiosidade de saber a composição dos produtos; comparar e escolher produtos/marcas.

Apresentamos os resultados das percepções sobre o que dificulta o entendimento e o uso da rotulagem, agrupados em categorias temáticas e subcategorias, listadas na Tabela 3, conforme o grupo em que foram registradas as percepções. Foi possível verificar que há críticas em relação à forma de apresentação dos rótulos, com pouco destaque para a tabela nutricional e visual pouco atrativo. O conteúdo foi considerado complexo e de difícil compreensão por todos os grupos, inclusive os grupos de técnicos. Os grupos de consumidores relataram desconfiança em relação à informação nutricional veiculada nos rótulos. Há

Tabela 2. Datas de realização das reuniões dos grupos focais e locais dos encontros dos participantes dos cinco grupos focais pesquisados: Profissionais de Saúde (PS), Consumidores I e II (CI e CII), Técnicos do Governo (TG) e da Indústria de Alimentos (TIA).

Grupo Focal	Data	Local
PS	31/08/2011	Universidade
TG	24/10/2011	Hotel Manhattan Plaza Brasília
CI	26/10/2011	Universidade
TIA	8/11/2011	Associação Brasileira das Indústrias de Queijo (ABIQ)
CII	11/02/2012	Igreja Adventista do Sétimo Dia da Vila Zilda – Zona Norte de São Paulo

Quadro 1. Exemplos de discursos registrados a respeito do hábito de leitura da rotulagem nutricional obrigatória (RNO) dos alimentos.

“Eu sou diferente, se tiver o conteúdo que eu quero e tiver três pães, eu verifico aquele que tem mais dieta, aquele que vai emagrecer mais, agora aquele eu pego e não tem outro para escolher, vai aquele lá mesmo. Ai eu não leio” (Consumidores I).

“Compro mais produtos naturais e quando compro produtos industrializados também não leio porque as letras são muito pequenas”. (Profissionais de Saúde)

“... Eu já tenho assim produtos de escolha, baseados não só na tabela nutricional, na lista de ingredientes, mas é uma somatória de fatores que a gente vai selecionando, produtos e marcas... como somos profissionais da área, a gente acaba já conhecendo mais ou menos, o que pode, e acaba escolhendo produtos não necessariamente pela tabela nutricional, mas por outras escolhas, embora eu observe a tabela, mas não necessariamente isso é decisivo na minha compra”. (Técnicos do Governo)

“Estão comentando aqui que tem um viés pela própria formação do grupo, muitas vezes a gente lê mais profissionalmente do que como consumidora...” (Técnicos da Indústria)

“Eu leio e tento praticar, gordura saturada eu geralmente leio porque eu acho que ela é mais grave e quanto menos a gente consumir, a gente consegue ter uma alimentação saudável”. (Consumidores II).

Tabela 3. Fatores dificultadores da leitura, do uso e do entendimento da rotulagem nutricional obrigatória (RNO) dos alimentos, de acordo com participantes dos cinco grupos focais pesquisados: Profissionais de Saúde (PS), Consumidores I e II (CI e CII), Técnicos do Governo (TG) e da Indústria de Alimentos (TIA).

Apresentação visual não agrada	Grupo
- Visual pouco agradável e atrativo	TG, TIA
- Tamanho de letra pequeno	PS, CI, TG, CII
- Excesso de cores, legendas e propagandas nos rótulos	
- Embalagens pequenas	
- Pouco destaque	PS, CI, TG, CII
Conteúdo complexo e pouco claro	Grupo
- Informação técnica e complexa demais	PS, CI, TG, TIA, CII
- Falta de clareza sobre aquilo que é prejudicial à saúde	CII
Falta de informação sobre o tema: educação e campanhas	Grupo
- Carência de educação nutricional	CI, TG, TIA, CII
- Falta de campanhas educativas focadas em DCNT	PS
- Desconhecimento sobre alimentação saudável	PS, CII
- Desinformação na mídia	TIA
- Desconfiança da informação declarada	CI, CII
Fatores socioeconômicos	Grupo
	GF
- Dificuldade em mudar hábitos alimentares inadequados (cultural)	PS, TIA
- Falta de interesse	CI, CII
- Falta de tempo para ler	PS, CI, TG
- Menor nível de renda e acesso aos alimentos	CI
- Falta de acesso à RNO para deficientes visuais	CI
- Pouca participação do consumidor nas regulações, como a da RNO	TG
- Influência da marca	PS, CI, TG, CII

queixa de todos os grupos a respeito de falta de educação da população em geral sobre nutrição (o que permitiria melhor compreensão dos rótulos) e o rótulo foi colocado como inadequado para promover educação. Por fim, alguns fatores socioeconômicos foram apontados por alguns grupos, como possivelmente interferindo na leitura, na compreensão e no uso das informações nutricionais. O Quadro 2 traz exemplos de discursos a respeito desses problemas.

DISCUSSÃO

Este estudo exploratório revelou, a partir dos discursos de consumidores, profissionais de saúde e técnicos do governo e indústria, quais são as principais falhas da RNO dos alimentos no Brasil. São fatores que dificultam a compreensão das informações veiculadas e que são considerados problemáticos não somente por aqueles que têm nível educacional mais baixo, mas também pelos

Quadro 2. Exemplos de discursos registrados em reuniões de grupos focais a respeito de fatores dificultadores da leitura e da compreensão de rótulos nutricionais em alimentos industrializados.

Categoria “Apresentação”:

- **Visual pouco agradável e atrativo**

DSC: ... O próprio formato da tabela é muito ruim, a forma como a tabela é colocada no rótulo não é muito amigável... E a tendência é cada vez mais parecer com o Food and Drug Administration (FDA), que é aquela tabela branca escrita em preto com todas as letras iguais, que às vezes até destoa com a cor que o rótulo tem... Quando a informação é em linha (linear), não dá para ler os rótulos, porque fica muito junto. Além disso, a legislação está cada vez mais deixando o rótulo parecido com o de medicamentos e não atraindo o consumidor para aprender. (Técnicos do Governo e da Indústria de Alimentos)

- **Tamanho de letra pequeno**

- **Excesso de cores, legendas e propagandas nos rótulos**

- **Embalagens pequenas**

DSC: ... Visualmente, a gente não tem condições de leitura da rotulagem nutricional, então, eu tenho uma lupa em casa. As letrinhas são tão pequenas que dificulta e desestimula a leitura, além de dificultar a visibilidade, a atenção e a clareza da informação. Então, eu falo “Meu Deus, como todo mundo vai ler e ter atenção”? Também em alguns casos, quando a embalagem é pequena e não dá para fazer uma letra grande, a tabela acaba sendo diminuída ou então declarada na forma horizontal, onde as letras são menores ainda, ficando a informação menos clara. Além disso, os rótulos muitas vezes vêm cheios de cores, legenda e propaganda, dificultando a leitura também. (Profissionais de Saúde, Consumidores I e II, Técnicos do Governo)

Categoria “Conteúdo”

- **Informação técnica e complexa demais**

DSC: Acho que a tabela nutricional é realmente uma informação difícil de passar para o consumidor e de difícil interpretação para o público leigo, em todos os níveis de escolaridade, que olha essas informações e não tem noção nem por onde começar... Até mesmo estudantes têm dificuldades de entender. Imagine quem não tem nem formação básica! Principalmente em relação a questões como percentual de Valor Diário (%VD), porções e o que significam de forma mais precisa os nutrientes declarados. Quilocalorias e quilojoules tendem a confundir um pouquinho, a gente olha e fala nossa, tudo isso! Acho que há grupos de pessoas, por exemplo, que não sabem o que é um carboidrato, o que é uma gordura saturada ou gordura trans. Eu mesmo já ouvi uma pessoa confundir gorduras trans com “gorduras transgênicas”. Então, o conteúdo é técnico e complexo demais para as pessoas em geral, que precisam ler e entender essa informação para usá-la em seu dia a dia. ... Ainda, o excesso de informação é principalmente chato, não há espaço suficiente para a tabela, muito menos para orientar o que está sendo apresentado. Se houvesse maior capacidade de interpretação, talvez se desse mais valor a essas informações. Às vezes você vai procurar algum dado de nutriente na tabela, como gordura e colesterol, mas não sabe se faz bem ou faz mal e como o nutriente pode contribuir para uma alimentação saudável. Acho que a pessoa tem que ser nutricionista para entender e fazer o cálculo da quantidade que pode comer do produto para chegar ao final do dia e alcançar as quantidades de calorias ou gordura saturada ou sódio, pois tem que se levar em consideração que a gente não come só aquele produto por dia, a gente come outras coisas também e isso complica muito a vida do consumidor. Acho difícil que a pessoa conte cada percentual que adquiriu por dia para a necessidade diária: uma colherzinha desse produto aqui, duas porçõeszinhas desse aqui e não dá para fazer essa conta. É muito complicado! O consumidor leigo não entende e não consegue distinguir a informação nutricional como ela é exposta, não sabe o que significa e não tem acesso a todas as divisões e multiplicações que se faz para elaborar a tabela. (Profissionais de Saúde, Consumidores I e II, Técnicos do Governo e da Indústria de Alimentos)

Categoria “Educação/Campanhas”

DSC: Discurso do Sujeito Coletivo

Quadro 2. Continuação...

- **Carência de educação nutricional**

DSC: *Fica visível a precariedade da informação e da educação, que deve começar em casa. Então, é uma questão de desenvolver uma cultura, só isso. Vai ser muito difícil você mudar a cabeça de pessoas com mais idade, mudar conceitos, fazer aceitar... O grande erro cometido até agora foi promover a educação nutricional através do rótulo simplesmente ou através de uma tradução do que é um rótulo com um Manual. O povo carece mesmo é de orientação.* (Consumidores I e II, Técnicos do Governo e da Indústria de Alimentos)

- **Desconhecimento sobre alimentação saudável**

DSC: *As pessoas estão comendo errado dentro da própria casa, então, isso é um problema cultural, um problema de educação. É difícil isso, é muito complicado você querer ensinar o quanto tem de sódio num rótulo de alimento, se o consumidor não tem noção do que ele come na própria casa, não recebeu orientações de como se alimentar adequadamente, independente de sódio, da gordura, ele acha que aquilo que ele consome está normal, come três pãezinhos no café da manhã, cinco colheres de arroz com feijão, carne e linguiça no almoço, dois ovos fritos à tarde. Ele come um quilo de amendoim e não quer ficar gordo... Acontece que isso não é normal.* (Profissionais de Saúde e Consumidores II)

Categoria "Fatores Socioeconômicos"

- **Falta de interesse**

DSC: *Falta de incentivo por causa do tamanho de letra, entendimento, isso e aquilo, mas muitas vezes a gente é submissa, eu reconheço que faltou buscar mais, eu sou muito acomodada nisso aí.* (Consumidores I e II)

- **Falta de tempo para ler**

DSC: *...Toda a nossa rotina exige que a informação seja muito clara, muito rápida. Tudo a gente tem que ler rápido, assim como os rótulos, têm que ser "mastigados", a gente tem mania disso.* (Profissionais de Saúde, Consumidores I e Técnicos do Governo)

DSC: Discurso do Sujeito Coletivo

profissionais mais graduados, mais habituados à leitura e familiarizados com a temática e a terminologia. A expressão dessas questões foi possibilitada pelo fato de esta pesquisa ter sido realizada com base em grupos focais e análise do discurso, e não em questionários estruturados previamente. Assim, pela verbalização espontânea das pessoas, foi possível identificar e destacar as falas que mais se repetiam, configurando não somente a expressão individual, mas a representação da posição de um grupo. Trata-se de um diferencial importante deste trabalho que, com vistas aos resultados de estudos anteriores a respeito do hábito de leitura dos rótulos^{10,11,15}, pôde aprofundar a análise, ao examinar fatores dificultadores da compreensão e apontar a maior inquietação de cada grupo.

Em investigação realizada em supermercados de Brasília, Monteiro et al.¹⁰ verificaram que 74,8% dos 250 consumidores entrevistados tinham hábito de ler os rótulos; porém, somente 25,7% liam os rótulos de todos os alimentos e, geralmente, somente para consulta de nutrientes específicos, como gorduras, sódio e quantidade de calorias. O mesmo levantamento foi feito numa cidade do Paraná por Casemiro et al.¹¹, em que

68,5% dos entrevistados afirmaram consultar os rótulos, sendo que somente 23,0% leem antes da compra, ainda na loja. Valor calórico, teor de gordura e colesterol também foram os objetos mais comuns de consulta. No nosso estudo, os resultados obtidos apontaram hábito de leitura da RNO em todos os grupos focais estudados. O objetivo aqui não foi verificar a prevalência desse hábito e, sim, os fatores dificultadores de seu aproveitamento. Ainda assim, trazemos uma contribuição importante ao mostrarmos que, nos grupos de Profissionais de Saúde e Consumidores I e II, também houve menção negativa, ou seja, os participantes disseram que não leem essas informações e que, quando o fazem, a leitura é desprovida de significação e apropriação (exceto nos grupos de técnicos). Essa leitura, assim como nos outros estudos, é motivada por interesses específicos e não necessariamente pela prática de uma alimentação saudável. De acordo com o verificado nas discussões dos grupos focais, o uso dessa informação é dificultado pela complexidade de seu conteúdo, o que é potencializado pela sua falta de atratividade visual.

Em todas as reuniões de discussão, esteve presente nos discursos algum tipo de queixa a

respeito da forma de apresentação da rotulagem nutricional, levando a inferir que sua forma merece ser aperfeiçoada para que se torne mais atrativa e interessante. O tamanho de letra excessivamente pequeno e o maior destaque ao *marketing* e às características nutricionais positivas dos produtos foram referidos pelos grupos de Profissionais de Saúde, Técnicos do Governo e de Consumidores I e II. Por sua vez, no grupo de Técnicos do Governo e da Indústria de Alimentos, houve o relato de que a legislação deixa os rótulos parecidos com os de medicamentos, não atraindo o consumidor para o aprendizado e a leitura.

Disto, surge uma reflexão importante: de um lado, temos a quantidade cada vez maior de informações exigidas nos rótulos dos alimentos pela legislação, fazendo com que a indústria de alimentos tenha que comprimir as informações e diminuir o tamanho da letra, no caso de embalagens pequenas. Por outro lado, temos situações nas quais as informações obrigatórias poderiam ser mais bem dispostas pela indústria, quando o tamanho das embalagens propicia. Poderia haver maior equilíbrio ao se idealizar a arte de um rótulo para que as informações obrigatórias – especialmente a RNO e a lista de ingredientes – fiquem mais visíveis para o consumidor, também tendo um local privilegiado, assim como as informações optativas de rotulagem, como a informação nutricional complementar.

Formas alternativas de apresentar o conteúdo da RNO, através de uma comunicação simples, direta e com o uso de símbolos destacados no painel frontal, vêm sendo desenvolvidas e estudadas na última década^{19,20} e constituem uma tendência a ser explorada. Isto vem ao encontro da percepção levantada, no presente trabalho, de que nos dias de hoje as pessoas querem informações rápidas e fáceis de entender.

Evidências científicas apontam que a rotulagem no painel principal por meio de *front of package labeling* (FOP) ajuda a melhorar a compreensão pelos consumidores, principalmente por parte de idosos e indivíduos com baixo nível de escolaridade, ao permitir uma compreensão rápida e correta sobre nutrientes dos alimentos.²¹⁻²³ Já um levantamento conduzido pelo Instituto de Medicina dos Estados Unidos²⁴ concluiu que as pesquisas existentes sobre o tema ainda

são limitadas. Nenhum dos modelos pode ser considerado superior e não há evidências de que, sozinhos, da forma como são desenvolvidos, influenciem fortemente os consumidores em suas escolhas. Depreende-se, então, que um modelo deveria ser estabelecido através de parceria entre governo e indústria de alimentos, apoiado por campanhas que enfatizem o impacto dos FOPs nos consumidores, além de tal modelo ser continuamente monitorado e avaliado.

Parece, no entanto, que não bastaria cuidar somente da apresentação visual dos rótulos. A percepção da falta de entendimento do conteúdo da RNO pelas pessoas, de qualquer nível de escolaridade, apareceu nos discursos dos cinco grupos focais. Além do uso de termos técnicos e de sua falta de clareza, apontados em outras pesquisas realizadas sobre a matéria^{15,23,25}, o excesso dessas informações foi considerado maçante. Essa dificuldade de compreensão ficou extremamente clara no discurso do grupo de Consumidores II, no qual foi relatada confusão de gorduras trans com “transgênicos”. No entanto, esta dificuldade perante a RNO não se deu exclusivamente no grupo socioeconômico menos privilegiado, uma vez que, mesmo no grupo de Profissionais da Saúde, houve referências contundentes quanto às dificuldades de entendimento e uma preocupação com o fato de que as informações não são claras para a população em geral. Já nos grupos de Técnicos do Governo e da Indústria de Alimentos, isto foi menos percebido, visto que tais participantes conhecem a matéria por motivos profissionais.

Ficou claro, a partir das discussões e do exame da literatura, que as pessoas precisam entender a tabela nutricional para serem capazes de usá-la. Como questionou Monteiro²⁵, se os consumidores não entendem o que está no rótulo, como serão capazes de fazer escolhas conscientes? Afirmarões no sentido de que seria necessário ser um Nutricionista para entender e saber usar a RNO confirmam o que Cassemiro¹¹ apontou sobre a falta de conhecimento sobre nutrição. Isso representa uma barreira para o entendimento e a utilização dessas informações, fazendo com que o efeito destas em quem as lê seja insignificante.

Para que essa informação diga algo para as pessoas, elas precisam saber da sua importância

e do seu significado, especialmente por meio de educação nutricional; como disse um participante: *“É muito complicado você querer ensinar o quanto tem de sódio num rótulo de alimento, se o consumidor não tem noção do que ele come na própria casa, não recebeu orientações de como se alimentar adequadamente...”*.

Os resultados do presente estudo devem ser examinados em suas características qualitativas, posto que o desenho não teve base populacional e, portanto, não pressupõe generalização. No entanto, foram selecionados participantes levando-se em consideração vários níveis educacionais, várias realidades socioeconômicas e vários interesses. As percepções do consumidor, do profissional de saúde e dos representantes do governo e da indústria de alimentos foram exploradas de modo aprofundado, o que não seria possível num estudo com questionário padrão. Este aspecto inédito de nosso trabalho é importante para que os fatores trazidos à tona possam ser investigados em outras pesquisas de base populacional. A técnica utilizada permite depreender, do discurso de grupos, uma ou mais falas que, por sua preponderância e repetitividade, são consideradas representativas de uma categoria de pessoas. Essas falas devem ser levadas em consideração no momento de se

investigar o não uso ou o mau uso das informações na RNO.

Sugere-se que sejam discutidas alternativas para o aprimoramento da RNO no Brasil e da educação nutricional da população, e espera-se que os resultados do presente trabalho possam contribuir para essa evolução, uma vez levantados, entre os grupos estudados, importantes desafios a serem enfrentados pelas comunidades, pelo governo e pela indústria.

CONCLUSÕES

A presente pesquisa confirmou a hipótese inicial de que as informações veiculadas nos rótulos dos alimentos industrializados não são bem compreendidas pelos consumidores. O estudo revelou que os principais fatores dificultadores da utilização das informações nutricionais são a forma inadequada de apresentação dos rótulos, com visual pouco atrativo e difícil de ler, e o conteúdo, considerado complexo e de difícil compreensão por todos os participantes, inclusive pelos profissionais de saúde e técnicos do governo e da indústria. Todos os grupos percebem que há falta de educação nutricional da população, de modo geral.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Global strategy on diet, physical activity and health. Geneva: World Health Organization; 2004 [cited 2014 Sept 17]. Available from: http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_english_web.pdf.
2. Food and Agriculture Organization of United Nations, World Health Organization - WHO. CAC/GL.2-1985: Codex Alimentarius Commission: guidelines on nutrition labelling. Geneva [cited 2014 Sept 17]. Available from: http://www.codexalimentarius.net/download/standards/34/CXG_002e.pdf.
3. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Resolução RDC nº 359, de 23 de dezembro de 2003. Aprova Regulamento Técnico de Porções de Alimentos Embalados para Fins de Rotulagem Nutricional. Diário Oficial da União, Brasília; 2003. [cited 2014 Sept 17]. Available from: http://www.crn3.org.br/legislacao/doc/RDC_359-2003.pdf.
4. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Resolução RDC nº 360, de 23 de dezembro de 2003. Aprova Regulamento Técnico sobre Rotulagem Nutricional de Alimentos Embalados, tornando obrigatória a rotulagem nutricional. Diário Oficial da União, Brasília; 2003. [cited 2014 Sept 17]. Available from: http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/ec3966804ac02cfl962abfa337abae9d/Resolucao_RDC_n_360de_23_de_dezembro_de_2003.pdf?MOD=AJPERES.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável. Brasília. 2006.
6. Philippi ST, Leal GVS. Estratégia global e suas implicações para a escolha de uma alimentação saudável. Nutrição Profissional. 2009;24(5):52-8.
7. Cozzolino SMF. Recomendações de nutrientes. In: Cozzolino SMF. Biodisponibilidade de nutrientes. Barueri: Manole; 2009. 1200 p.
8. Brasil. Resolução RDC nº 39, de 21 de março de 2001. Tabela de valores de referência para porções de alimentos e bebidas embalados para fins de Rotulagem Nutricional. Diário Oficial da União, Brasília; 2001.

9. Brasil. Resolução RDC nº 40, de 21 de março de 2001. Regulamento técnico para rotulagem nutricional obrigatória de alimentos e bebidas embalados. Diário Oficial da União, Brasília; 2001.
10. Monteiro RA, Coutinho JG, Recine E. Consulta aos rótulos de alimentos e bebidas por frequentadores de supermercados em Brasília, Brasil. *Rev Panam Salud Publica*. 2005;18(3):172-7. <http://dx.doi.org/10.1590/S1020-49892005000800004>. PMID:16269119
11. Cassemiro IA, Colauto NB, Linde GA. Rotulagem nutricional: quem lê e por quê? *Arq Ciênc Saúde UNIPAR*. 2006;10(1):9-16. [cited 2014 Sept 17]. Available from: http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CB8QFjAA&url=http%3A%2F%2Frevistas.unipar.br%2Fsaude%2Farticle%2Fdownload%2F136%2F112&ei=XyWUVI-WH6O_sQTxxoLgAQ&usg=AFQjCNGVnOh0HGfqPsYIIlo8ZXJ3pR1MBQ&bvm=bv:82001339,d:cWc.
12. Ferreira AB, Lanfer-Marquez UM. Legislação brasileira referente à rotulagem nutricional de alimentos. *Rev Nutr*. 2007;20(1):83-93. <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-52732007000100009>.
13. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009: despesas, rendimentos e condições de vida. Rio de Janeiro; 2010. [cited 2014 Sept 17]. Available from: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/indicadores/sipd/oitavo_forum/POF_2008_2009.pdf.
14. Brasil. Ministério da Saúde. *Vigitel-Brasil 2010: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico*. Brasília; 2011. [cited 2014 Oct 1]. Available from: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/vigitel_2010_preliminar_web.pdf.
15. Philippi ST, Teixeira ACC, Lefèvre F, Toassa EC, Estima CCP, Leal GVS. Rótulos dos alimentos: como as pessoas entendem a informação nutricional. *Nutr. Pauta*. 2010;(100):49-53. [cited 2014 Oct 1]. Available from: http://www.nutricaoempauta.com.br/lista_artigo.php?cod=1194.
16. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12. ed. São Paulo: Hucitec; 2010.
17. Lefèvre F, Lefèvre AMC. O sujeito coletivo que fala. *Interface Comunicacao Saude Educ*. 2006;10(20):517-24. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832006000200017>.
18. Jodelet D. Representations sociales: un domaine em expansion. In: Jodelet D, organizador. *Representations sociales*. Paris: PUF; 1989.
19. Confederation of the Food and Drink of the EU - CIAA. GDAs: the facts. Your Choice. GDAs and the CIAA Nutrition Labelling Scheme. Brussels 2009. [cited 2014 Oct 1]. Available from http://gda.fooddrinkeurope.eu/custom_documents/documents/consumers/GDAs%20and%20the%20CIAA%20Nutrition%20Labelling%20Scheme.pdf.
20. Food Standards Agency. Front-of-pack.Traffic light signpost labeling. Technical guidance. 2007; [cited 2014 Oct 1]. Available from: <http://pt.slideshare.net/nickfreelancer1/front-of>.
21. Malam S, Clegg S, Kirwan S, McGinigal S, Raats M, Shepherd R, et al. Comprehension and use of UK nutrition signpost labeling schemes. London: Food Standards Agency; 2009.
22. Longo-Silva G, Toloni MHA, Taddei JAAC. Traffic light labelling: traduzindo a rotulagem de alimentos. *Rev Nutr*. 2010;23(6):1031-40.
23. Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor - IDEC. Rótulo nutricional ou bicho de sete cabeças? *Revista do Idec*. 2013;179:14-17. Available from: http://www.idec.org.br/uploads/revistas_materias/pdfs/179-cap1.pdf.
24. Wartella EA, Lichtenstein AH, Yaktine A, Nathan R, editores. *Front-of-package nutrition rating systems and symbols: promoting healthier choices*. Washington: The National Academies; 2011.
25. Monteiro C. The big issue is ultra-processing. *World Nutrition*. 2011;2(7):136-147. [cited 2014 Oct 1]. Available from http://www.wphna.org/htdocs/2011_aug_wn4_cam9.htm.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Silva AMP: Mestre em Educação nas Profissões de Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Sorocaba da Pontifícia Universidade Católica - PUC-SP, PUC-SP.

Senger MH: Doutora em Medicina (Endocrinologia Clínica) pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) e Professora Titular do Departamento de Medicina, área de Endocrinologia e do Programa de Estudos Pós-Graduados em Educação nas Profissões de Saúde da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Sorocaba da Pontifícia Universidade Católica - PUC-SP. Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde - PUC-SP, PUC-SP.

Local de realização: Trabalho realizado no âmbito do Programa de Estudos Pós-Graduados em Educação nas Profissões de Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), nas cidades de Sorocaba e de São Paulo.

Trabalho baseado em dissertação: “A informação nutricional obrigatória dos rótulos dos alimentos e a prática de uma alimentação saudável: percepções sobre fatores motivadores, dificultadores e facilitadores”, defendida e aprovada em 2012 na Pontifícia Universidade Católica (PUC) de Sorocaba (SP).

Fonte de financiamento: Nenhum.

Declaração de conflito de interesse: Os autores declaram não haver conflito de interesse.

Recebido: Out. 17, 2014

Aprovado: Nov. 12, 2014